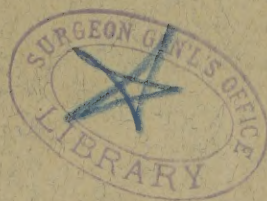
FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

THESES INAUGURAES

DO

Dr. Henrique Augusto de Mello e Senna

1886

DISSERTAÇÃO

CADEIRA DE CLINICA PSYCHIATRICA

DAS ALLUCINAÇÕES, SUA IMPORTANCIA NO DIAGNOSTICO DA ALIENAÇÃO

PROPOSIÇÕES

Tres sobre cada uma das cadeiras da Faculdade

THESES INAUGURAES

APRESENTADAS Á

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

Em 20 de Julho de 1886

E PERANTE ELLA SUSTENTADAS

em 28 de Dezembro do mesmo anno

POR

Henrique Augusto de Mello e Senna

Doutor em Medicina pela mesma Faculdade, ex-interno (por concurso) de Clinica Psychiatrica, natural de Minas-Geraes

FILHO LEGITIMO DE

José Henriques de Mello

E DE

D. Candida Bernardina de Senna e Mello (fallecida)

RIO DE JANEIRO

Typographia, lithographia e encadernação a vapor

Laemmert & C.

1886

FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO

DIRECTOR.—CONSELHEIRO DR. BARÃO DE SABOIA.
VICE-DIRECTOR.—CONSELHEIRO DR. ALBINO RODRIGUES DE ALVARENGA.
SECRETARIO.—DR. CARLOS FERREIRA DE SOUZA FERNANDES

LENTES CATHEDRATICOS

Os Illms. Srs. Drs.:

João Martins Teixeira . . . . Physica Medica.
Augusto Ferreira dos Santos . . . . . Chimica medica e mineralogia.
João Joaquim Pizarro . . . . Botanica medica e zoologia.
José Pereira Guimarães . . . . Anatomia descriptiva.
Antonio Caetano de Almeida . . . . . Histologia theorica e pratica
Domingos José Freire . . . . Chimica organica e biologica.
João Baptista Kossuth Vinelli . . . . . Phisiologia theorica e experimental.
João José da Silva . . . . Pathologia geral.
Cypriano de Souza Freitas . . . . . . Anatomia e physiologia pathologicas.
João Damasceno Peçanha da Silva . . . . Pathologia medica.
Pedro Affonso de Carvalho Franco . . . Pathologia cirurgica.
Conselheiro Albino Rodrigues de Alvarenga . . Materia medica e therap. especialmente braz.
Luiz da Cunha Feijó Junior . . . . . . Obstetricia.
Barão de Motta Maia . . . . Anatomia topographica, medicina operatoria experimental, apparelhos e peq. cirurgia.

Nuno de Andrade . . . . Hygiene e historia da medicina.
José Maria Teixeira . . . . Pharmacologia e arte de formula.
Agostinho José de Souza Lima . . . . . Medicina legal e toxicologia.
Conselheiro João Vicente Torres Homem (Exam). }
Domingos de Almeida M. Costa . . . . . } Clinica medica de adultos.
Conselheiro Barão de Saboia . . . . . }
João da Costa Lima e Castro . . . . . . } Clinica cirurgica de adultos.
Hilario Soares de Gouvêa . . . . Clinica ophtalmologica.
Erico Marinho da Gama Coelho . . . . . Clinica obstetrica e gynecologica.
Candido Barata Ribeiro (Examinador) . . . Clinica medica e cirurgica de crianças.
João Pizarro Gabizo (Examinador) . . . . Clinica de molestias cutaneas e syphiliticas.
João Carlos Teixeira Brandão (Examinador) . Clinica psychiatrica.

LENTES SUBSTITUTOS SERVINDO de ADJUNTOS

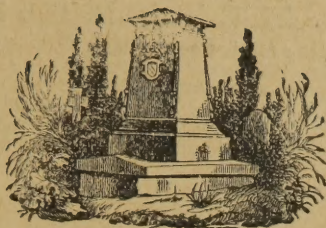
Os Illms. Srs. Drs.

. . . . Anatomia topographica, medicina operatoria experimental, apparelhos e pequena cirurgia.
Oscar Adolpho de Bulhões Ribeiro . . . . Anatomia descriptiva.
José Benicio de Abreu . . . . Materia medica e therap. especialmente braz.a

ADJUNTOS

Os Illms. Srs. Drs.:

. . . . Physica medica.
. . . . Chimica medica e mineralogia.
Francisco Ribeiro de Mendonça . . . . . Botanica medica e zoologia.
. . . . Histologia theorica e pratica.
Arthur Fernandes Campos da Paz . . . . Chimica organica e biologica.
João Paulo de Carvalho . . . . Physiologia theorica e experimental.
Luiz Ribeiro de Souza Fontes . . . . . Anatomia e physiologia pathologicas.
. . . . Pharmacologia e arte de formular.
Henrique Ladislau de Souza Lopes . . . . Medicina legal e toxicologia.
Benjamim Antonio da Rocha Faria . . . . Hygiene e historia da medicina.
Francisco de Castro . . . . }
Eduardo Augusto de Menezes . . . . . . } Clinica medica de adultos.
Bernardo Alves Pereira . . . . }
Carlos Rodrigues de Vasconcellos . . . . }
Ernesto de Freitas Crissiuma . . . . . }
Francisco de Paula Valladares . . . . . } Clinica cirurgica de adultos.
Pedro Severiano de Magalhães . . . . . }
Domingos de Góes e Vasconcellos . . . . }
. . . . Clinica obstetrica e gynecologica.
José Joaquim Pereira de Souza . . . . Clinica medica e cirurgica de crianças.
Luiz da Costa Chaves Faria . . . . . . Clinica de molestias cutaneas e syphiliticas.
Joaquim Xavier Pereira da Cunha . . . . Clinica ophthalmologica.
Domingos Jacy Monteiro Junior . . . . . Clinica psychiatrica.

N.B.—A Faculdade não approva nem reprova as opiniões emittidas nas theses que lhe são apresentadas.

Á SAGRADA MEMORIA

DE

Minha Idolatrada Mãi

Aos manes de meus Irmãos

Aos manes de meus Avós

Aos manes de meus Collegas

Aos manes de meus Amigos

A' memoria de meu inditoso primo e collega

JOAQUIM BERNARDINO DE SENNA

A' memoria de meu dedicado amigo

DR. MANOEL DAS CHAGAS ANDRADE

A MEU PAI E SINCERO AMIGO

O ILLM. SR. JOSÉ HENRIQUES DE MELLO

Estão satisfeitas as vossas e minhas aspirações. No horizonte da vida publica, que hoje começa para mim, eu diviso nuvens carregadas; não as temo e para dissipal-as procurarei imitar-vos: o dever será a unica divindade em cujas aras eu sacrificarei. Sei quanto vos devo: não vos esquivastes a sacrificios quando trataveis de collocar-me na posição em que me vejo; tambem, si nas pugnas titanicas de minha vida academica eu colhi alguns louros, deponho-os na vossa fronte: são vossos.

Abençoai o vosso filho e amigo

HENRIQUE.

A' EXMA. SRA. BARONEZA DE BAMBUHY

Permitti que vos dedique o meu primeiro trabalho.

Os innumeros beneficios e attenções, que de vós recebi durante mais de dous annos, jámais serão esquecidos. Traduzam estas poucas linhas o muito respeito e veneração, que vos tributo e a eterna gratidão, de que vos sou devedor. Beija, pois, agradecido as vossas mãos o

HENRIQUE.

A' minha veneranda avó

A minhas queridas irmãs

A meus cunhados

A' minha madrasta

A meus sobrinhos

A meus tios

A meus parentes, especialmente os Srs.:

Dr. José Bernardino de Senna.
Bernardino José de Senna.
Jorge Luiz Duval.
Carlos Belarmino de Almeida.
João Bento de Almeida

e suas Exmas. familias.

Aos meus bons amigos, os Illms. Srs.:

Capitão José das Chagas Andrade Sobrinho.
Antonio da Silva Campos.
Sabino de Almeida Magalhães
e suas Ex.mas familias.

Os vossos nomes aqui significam a gratidão que vos devo pelo muito que por mim fizestes, e a amizade sincera que vos dedico.

A meu distincto e excellente amigo

O Illm. Sr. Dr. Carlos Ferreira de Souza Fernandes
e á sua Exma. familia.

Muito respeito, profundo reconhecimento e amizade sincera.

Aos meus mestres especialmente os Srs.:

Conselheiro Dr. João Vicente Torres Homem.
Dr. João Carlos Teixeira Brandão.
Dr. Erico Marinho da Gama Coelho.
Dr. José Pereira Guimarães.
Dr. Antonio Caetano de Almeida.
Dr. Francisco de Castro.
Padre José Theodoro Brasileiro.
Joaquim Alves de Oliveira.

Homenagem ao saber, consideração e estima do discipulo agradecido.

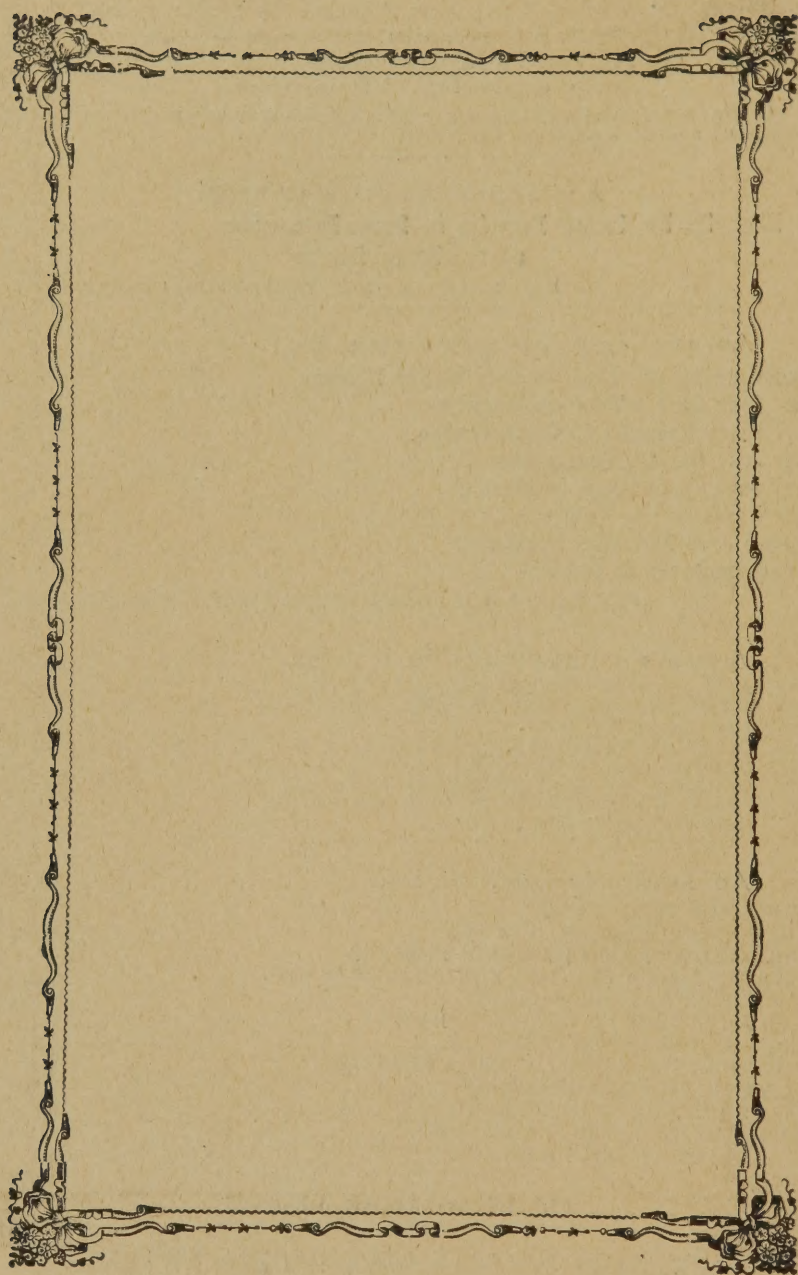
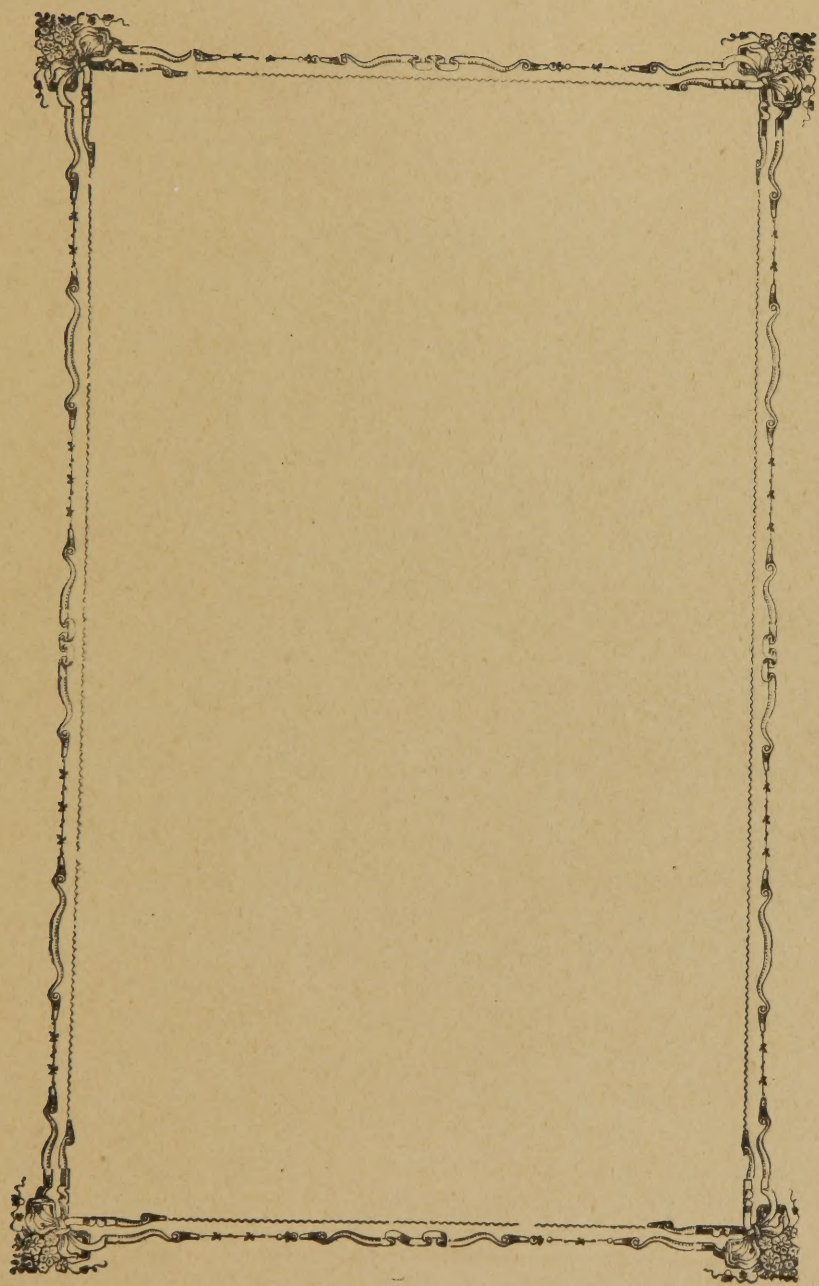
A meus collegas, principalmente os Srs.:

Dr. Alberto das Chagas Leite.
Dr. Jorge Luiz Gustavo Street.
Dr Rodolpho Galvão.
Dr. Evaristo Veiga Sobrinho.
Dr. Casildo Maria da Silva Leal.
Dr. Mathias Arthur da Motta Andrade.
Dr. Francisco de Faria Lobato Sobrinho.
Dr. José Joaquim de Queiroz.

Aos meus amigos, os Illms. Srs.:

VISCONDE DE DUPRAT.
DR. PEDRO FERREIRA VIANNA.
CORONEL ANTONIO DA COSTA PEREIRA.
COMMENDADOR MANOEL PEREIRA LIBERATO.
DR. ERNESTO DINIZ STREET.
DR. ARISTIDES PEREIRA LIBERATO.
JOÃO ALVES DE OLIVEIRA.
JOSÉ FRANCISCO DE LACERDA PINHEIRO.
OLYMPIO DAS CHAGAS LEITE.
ACACIO BUARQUE DE GUSMÃO.
ANTONIO JOSÉ PEREIRA RIBEIRO.
E SUAS EXMAS. FAMILIAS.

AOS DOUTORANDOS DE 1887.

A' FACULDADE DE MEDICINA DO RIO DE JANEIRO.

PREFACIO

> « Celui qui met au jour ses pensées pour faire briller son talent doit s'attendre à la sevérité de la critique ; mais celui qui n'écrit que pour satisfaire à un devoir, dont il ne peut se dispenser, a une obligation qui lui est imposée, a sans doute de grands droits à l'indulgence de ses lecteurs et de ses juges.»
>
> (LA BRUYÈRE).

Durante o nosso internato no Hospicio de D. Pedro II tivemos occasião de observar a frequencia das allucinações nas molestias mentaes.

A Faculdade permittindo ao alumno escolher o ponto sobre que deve versar a prova complementar, o ultimo testimunho de suas habilitações e aproveitamento, resolvemos dissertar sobre as *Allucinações e sua importancia no diagnostico na alienação mental* : um dos pontos de clinica psychiatrica.

Não prevendo as difficuldades com que teriamos de arcar em um assumpto tão controverso ainda hoje e, julgando-o compativel com as nossas forças, começamos a reunir materiaes com que pudessemos constituir o corpo de uma these ; e só mais tarde quando estudavamos a fundo a questão, é que reconhecemos o erro em que por tanto tempo tinhamos laborado, julgando o assumpto accessivel a intelligencias tão pobres como a nossa.

Não temos, pois, a pretenção de apresentar um trabalho isento de defeitos, não ; o nosso os tem, e oxalá fôssem poucos !

Escrever um trabalho, firmar com seu nome um documento imperecivel de suas habilitações, deixal-o entregue á critica algumas vezes benevola e justiceira dos homens illustrados, as mais das vezes mordaz e satyrica dos menos habilitados, são incontestavelmente as primeiras, as mais fortes considerações, que assaltam o espirito daquelle que, pela primeira vez e por uma exigencia official, é obrigado a escrever, e o que é mais, em uma sciencia tão melindrosa e controversa, da qual elle deseja constituir-se um novo representante. Confiado, pois, na benevolencia de nossos leitores e juizes, esperamos a indulgencia, a que tem direito todo aquelle que escreve pela primeira vez.

Segundo o enunciado do ponto, a nossa dissertação constará de duas partes : na primeira estudaremos as allucinações em geral ; na segunda procuraremos mostrar a sua importancia no diagnostico das diversas fórmas de alienação mental.

E' occasião de patentear ao illustrado professor, o Illm. Sr. Dr. João Carlos Teixeira Brandão, o nosso profundo reconhecimento, não só pelas attenções, que nos dispensou durante o tempo em que como interno o acompanhamos na clinica, mas tambem pelos sabios conselhos, que nos deu guiando-nos algumas vezes no modo de interpretar muitos phenomenos psychicos.

INTRODUCÇÃO

O exercicio das faculdades intellectuaes é inseparavel do cerebro e está rigorosamente submettido ás leis de sua organização, disse-o Poincaré.

Os factos pathologicos, bem como os factos physiologicos, demonstram que o cerebro póde ser a séde das faculdades mentaes, quer normaes, quer morbidas ; que a integridade da funcção psychica depende da integridade desse orgão, podendo ambas ser perturbadas por um estado pathologico, tendo por séde um orgão mais ou menos afastado do cerebro. Estabelecido isto, digamos em poucas palavras o que constitue a loucura.

Muito se tem discutido para saber si as molestias mentaes têm uma causa organica, si ellas são a expressão de uma lesão anatomo-pathologica; ora, dous casos se apresentam: aquelles em que á desordem do espirito correspondem alterações primitivas e evidentes dos centros nervosos, e aquelles em que o encephalo, pelo contrario, não apresenta lesão alguma apreciavel desde o começo.

Dagonet diz: « Essa separação da vesania pura dos delirios symptomaticos é, na pratica, quasi impossivel de conservar, mas theoricamente é importante e deve ser mantida nos casos em que isso fôr possivel. » Devemos tomar em consideração essa distincção; mas antes achamos util passar em revista algumas das opiniões emittidas sobre a natureza da vesania.

A escola psychologica diz que ha loucura todas as vezes que o doente não póde mais regularmente inferir de suas sensações e de

seus actos a consciencia de sua personalidade, e que por isso só elle está *alienus a se.*

O allucinado não é um louco, quando elle permanece *compos sui,* quando não acredita nos seus sentidos; mas póde acontecer que elle tenha a consciencia de uma loucura imminente, que se arreceie disso, que sinta que seus orgãos o dominam e que vão fazer naufragar a sua intelligencia.

Si o allucinado fôsse sempre um louco, elle não poderia fazer essas distincções, a não ser em raros momentos de lucidez; o louco identifica-se com suas sensações, não póde expulsal-as, afastal-as do seu espirito: está dominado e como que absorvido por ellas; sua personalidade não existe mais, e, como diz Maine de Byran, *o louco está desde então riscado da lista dos seres intelligentes.* No estado de saude é o *eu*, é a vontade, que regula as relações com os orgãos, é a razão, que, por assim dizer, tem as redeas; na alienação o espirito não tem mais autonomia; é o organismo, alterado materialmente, que trocou a ordem das relações; ha ainda apercepção immediata das sensações verdadeiras ou falsas e producção de movimentos, porém, não é mais o *eu* quem regula essas apercepções; quer o *eu* queira, quer não, essa apercepção terá logar e muitas vezes na ausencia de todo e qualquer estimulante exterior.

Quando o *eu* fica livre e lucido, ri-se muitas vezes dos erros, das decepções do seu physico, e como Turenne, elle reprehende a si mesmo por tremer diante do perigo; testimunha impassivel de todas essas desordens, elle as julga e mede-lhes o alcance; mas chega a um ponto em que o proprio *eu* começa a tremer, é quando elle sente que as redeas vão escapar-lhe e que elle vai cahir em verdadeiro estado de alienação.

O doente procura escapar da alienação como de um sonho horrivel e evita, por exemplo, a obscuridade; teme fechar os olhos, porque sabe que só a luz do dia poderá dissipar os phantasmas, que o perseguem; porém os orgãos se alterando cada vez mais, o delirio se estabelece e destroe a liberdade moral; ora, essa liberdade moral sendo, como o diz Maine de Byran, a sua verdadeira personalidade, o mesmo golpe, que a fere, alcança o homem e só deixa um automato inconsciente e sem responsabilidade portanto.

Para nós as causas da loucura são todas materiaes, e não concebemos como se tenha podido suppôr lesões do pensamento, das faculdades intellectuaes e moraes etc. Waslam, em nossa opinião, era verdadeiro quando dizia que é sómente nas modificações, que póde soffrer a organização do cerebro ou nas do seu funccionalismo, que devemos procurar as causas das diversas especies de loucura ; mas que devemos tambem tomar em consideração as mais ligeiras alterações (Sèance de l'Academie Royale de Médécine, 8 avril, 1845).

Para P. Lucas a alienação é uma molestia como as outras e tira sua origem d'uma lesão dos tecidos ou d'uma perturbação funccional.

Na alienação, desde que não ha uma lesão organica, que a explique, é obvio que o principio do mal consiste no dynamismo, que a loucura, em outros termos, remonta em sua essencia á origem latente das perturbações funccionaes. Não comprehendemos, diz Morel, como possam ser lesadas as potencias da alma. O alienado julga, applica muitas vezes sua attenção e sua vontade, elle dá um livre curso á sua imaginação, mas todas essas faculdades só se exercitam com uma organização soffredora e doente, com instrumentos lesados em suas funcções mais intimas.

Na loucura só o corpo é doente, o espirito, inalteravel em sua essencia, soffre resignado as emoções insolitas que contra elle suscitam os phenomenos organicos ; elle acceita os dados absurdos, que as sensações lhe impoem, e, quando elle reage contra essas sensações ou trabalha com esses dados, é sempre conforme ás leis de sua propria natureza, tão invariaveis na molestia como na saude.

Ha muito tempo já que Baillarger escreveu o seguinte : « Quanto mais alienados eu observo, mais me convenço de que é no exercicio involuntario das faculdades que é preciso ir buscar o ponto de partida de todos os delirios.» Tomando essa idéa e fazendo notar a importancia, que adquire a esphera sensitiva da personalidade psychica na etiologia e na evolução das psychopathias, Luys attribue a loucura ao triumpho dos phenomenos cerebraes inconscientes e involuntarios sobre os conscientes e voluntarios. Maudsley é mais absoluto : para elle a actividade cerebral na loucura deve ser comparada á da medulla na choréa ; trata-se, pois, d'uma affecção convulsiva automatica.

Para nós ha vesania quando, em consequencia d'um estado cerebral pathologico, hereditario ou adquirido, um abalo emotivo de origem objectiva ou subjectiva se impõe ás faculdades intellectuaes e determina n'ellas um funccionamento anormal, produzindo a perda do livre arbitrio, e muitas vezes a inconsciencia da desordem das mesmas faculdades. Baillarger não disse que a loucura era um infortunio ignorado de si mesmo? As faculdades intellectuaes conservam-se a principio intactas: o louco raciocina, imagina, dará provas em suas idéas da logica mais rigorosa; mas elle achou o ponto de partida do seu delirio na esphera de sua personalidade; elle raciocina, imagina, actúa sob o imperio d'esse abalo emotivo, que o tyrannisa e invade completamente. Seus pensamentos, disse-o um philosopho allemão, Herbart, não se deixam mais perturbar no seu curso por uma luta exterior ou interior. Acreditamos concluindo que o estudo aprofundado do automatismo cerebral ou cerebração inconsciente esclarecerá futuramente a pathogenia da alienação mental.

DISSERTAÇÃO

PRIMEIRA PARTE

> Tout malade est un temple de la nature; Ne t'en approche qu'avec crainte et respect, en écartant de toi l'irreflexion, les calculs de l'interêt personnel, les inspirations d'une conscience trop large; alors la nature laissera tomber sur toi un regard de bienvellance et te dévoilera son secret.
>
> (HUFFELAND).

HISTORICO E DEFINIÇÃO

Na antiguidade os medicos reconheceram allucinações pathologicas.

Hippocrates assignala-as em seu tratado *De somniis*, Celso menciona as allucinações da vista, Aretêo falla das auditivas e olfactivas. Lucrecio em seu livro *De natura rerum* refere alguns casos de allucinações.

Aristoteles, Zenon e Chrysippo conheceram a falsa percepção e procuraram distinguil-a da verdadeira; elles assignalaram tres especies de allucinações: as da vista, as do ouvido e as do olfacto, mas não observaram nem todos os gráos, nem todas as condições de sua existencia. Todavia si o seu caracter morbido é facil de provar-se quando as allucinações apparecem, por exemplo, no curso de uma febre typhoide, ou sob o imperio de paixões ardentes, ha occasiões em que muitos medicos se enganam sobre a sua origem.

Arnold parece ter sido o primeiro autor, que definio a allucinação de um modo relativamente preciso. A loucura idéal, diz elle, é o estado intellectual de um individuo, que acredita vêr ou ouvir o que outros não vêm nem ouvem, que imagina conversar com seres, perceber cousas, que não cahem sob os sentidos, ou que não existem no exterior, taes como elle as concebe ; ou então ainda, quando elle percebe os objectos exteriores em sua realidade, mas tem idéas falsas e absurdas da propria fórma e das qualidades sensiveis dos objectos *Arnold. Observations on the nature, kinds, causes and preventions of insanity, London* 1806).

N'esta definição um pouco longa o autor estabelece a distincção entre as allucinações e as illusões, bem como os erros de personalidade.

O mesmo autor ainda a define em um bom verso francez :

« *On voit, on entend, on converse, rien ne tombant sur nos sens* ».

Crichton, em 1798, definio a allucinação ou a illusão um erro do espirito, em que as idéas são tomadas como realidades e os objectos reaes são falsamente interpretados sem que haja um desarranjo das faculdades intellectuaes. (*Crichton. An inquiry into the nature and origine of mental derangement ; London,* 1798).

Darwin faz da allucinação o delirio de um sentido.

Para Brière de Boismont, as allucinações são a percepção dos signaes sensiveis da idéa.

Este autor considera-as sob o ponto de vista psychologico e estabelece que o caracter espiritual da idéa, sua essencia, jámais faz parte da allucinação, e que é sómente o signal sensivel, que fórma-lhe a base.

E' a Esquirol que cabe a gloria de ter primeiro dado das allucinações uma descripção verdadeiramente scientifica. Sua definição crêa logo uma separação luminosa differenciando a allucinação da illusão sem negar o laço de affinidade que as une.

Elle restringe o sentido da palavra allucinação, e applica-a aos phenomenos puramente psychicos, collocando entre as illusões aquelles que têm como ponto de partida impressões sensoriaes positivas.

Outros autores ainda definem a allucinação : uma perturbação psycho-sensorial caracterisada pela crença em uma sensação realmente

percebida no momento em que nenhuma excitação exterior tem determinado o exercicio dos sentidos.

Esta definição nos dá uma idéa exacta do phenomeno e o distingue da illusão, que é constituida por uma interpretação falsa, erronea, de uma sensação exterior realmente percebida. E' pois, a definição que adoptamos.

DIVISÃO

As allucinações são denominadas segundo a natureza da sensação percebida, de sorte que ha tantos generos de allucinações quantos são os sentidos.

Nos sentidos, cujos orgãos são symetricos, como o ouvido, a vista o tacto, a allucinação póde apresentar-se de um só lado : é então unilateral.

Quando, sendo dupla, a allucinação se apresenta com um caracter differente em cada lado do sentido, ella poderia chamar-se desdobrada.

Ha allucinações que não carecem do soccorro de sentido algum, por exemplo, aquellas em que os doentes dizem que se lhes falla *alma á alma, pelo espirito, pelo pensamento, sem linguagem articulada.* Essas allucinações, em que falta o elemento sensorial, foram designadas por Baillarger sob a denominação de allucinações psychicas.

Ball não admitte essas allucinações e diz que si os doentes, para melhor nos explicarem seus dialogos imaginarios, dizem ouvir o proprio pensamento ou o de seus interlocutores invisiveis, é por falta de uma expressão capaz de descrever o que elles experimentam : o doente não ouve na realidade seu proprio pensamento, mas redige-o, o que é muito differente.

Tambem muitos d'elles inventam, para se fazerem comprehender melhor, termos bizarros, (sexto sentido, sentido do pensamento, faculdade veillambulica) que não têm relação alguma com as falsas percepções sensoriaes. Parece, diz ainda o citado professor, existir nessas manifestações morbidas cousa differente de uma allucinação puramente psychica : entrevê-se confusamente nesse tropeçar do espirito um elemento sensorial.

THEORIAS

> Ut potero, explicabo : nec tamen, ut Pythius Apollo, certa ut sint, et fixa, quæ dixero : sed ut homunculus, probabilia conjectura sequens.
>
> (Cicero tusc. quæst. lib. I, cap. 9),

Muitas theorias têm sido emittidas para explicar-se a natureza intima deste phenomeno pathologico, porém nenhuma tem podido se impôr de uma maneira definitiva, e os autores ainda divididos actualmente, commungam idéas differentes sobre a sua origem e natureza.

Ellas têm sido encaradas principalmente em sua essencia psychica, modos diversos, combinações multiplas, condições de sua producção, consequencias mais ou menos graves, etc.

Para Lelut a allucinação é uma transformação espontanea do pensamento em sensação.

Baillarger põe em jogo a memoria e a imaginação para fazer très especies de allucinações psycho-sensoriaes resultantes, ora da memoria, ora da imaginação, ora emfim de ambas. Essa divisão incompleta fez com que elle accrescentasse outra classe, a das allucinações puramente psychicas ou moraes.

Moreau de Tours as considera o producto de uma excitação cerebral. Michéa é da opinião de Baillarger e insiste sobre a séde que, embora difficil de determinar, parece autorisar a admissão de duas ordens de allucinações : sensoriaes e encephalicas. Elle as define: toda a percepção sem sensação perfeita; porém em que consistem as faculdades postas em jogo nessas classificações, objecta Delasiauve?

« São pretendidos poderes com que se joga, como si elles estivessem perfeitamente definidos, substituindo assim ás inducções de uma observação rigorosa a percepção de uma interpretação arriscada. » (*Delasiauve*).

Em 1853 Felix Boureau em uma memoria apresentada para o premio Esquirol á Sociedade Medico-Psychologica tratou da questão: *Influence des alterations et modifications du sang sur le système*

nerveux. Elle falla a principio das allucinações tendo por causa um augmento da quantidade dos globulos sanguineos além do estado physiologico, antes de mencionar as que resultam das substancias toxicas introduzidas no sangue com hyper ou hypoglobulia. Na segunda parte elle falla das allucinações devidas á perturbação da circulação resultante de uma lesão chronica, e logo depois entra no dominio das loucuras sympathicas das affecções cardiacas; examina, concluindo, as allucinações, que têm por ponto de partida as inflammações agudas, em que a fibrina augmenta e os globulos sanguineos diminuem. Tantos elementos não têm podido ser reduzidos a uma formula, que tornasse realmente apreciaveis a natureza e a comprehensão das allucinações.

Os pontos principaes do assumpto ficaram envolvidos em uma especie de nuvem, como o attesta a discussão solemne, que teve logar de Fevereiro de 1855 a Abril de 1856 na sociedade medico psychologica, em que vultos eminentes na philosophia e na medicina expuzeram muitas theorias e deixaram de lado a questão pratica, que devia merecer-lhes especial attenção.

A tres grandes categorias podem-se referir as theorias então emittidas sobre as allucinações.

Para uns a allucinação é um phenomeno puramente psychologico, ou por outra puramente cerebral: é, segundo a expressão de Lelut, uma idéa, que se projecta para o exterior; é o reverso do acto psychologico, pelo qual as sensações se transformam em idéa. Aqui é a idéa, que, pelo contrario, se transforma em sensação.

« A allucinação por excellencia, diz elle, a sensação falsa tomada e acceita por uma sensação verdadeira, teria apenas necessidade de ser provada em sua existencia e explicada em sua natureza.»

A allucinação não é mais do que o resultado um pouco forçado de um acto normal da intelligencia, o mais elevado gráo da transformação sensorial da idéa, o facto das preoccupações nas artes elevado á ultima potencia.

Esta theoria é insustentavel no estado actual dos nossos conhecimento á vista das observações cada vez mais numerosas que demonstram á evidencia a intervenção de um elemento material na producção da allucinação.

Sabemos que ha allucinados que têm visões extaticas; mas, como diz o professor Ball, fazendo-se-lhes pressão sobre o globo ocular, desdobra-se as imagens milagrosas. Si se tratasse de uma idéa que se projectasse para fóra, como se poderia desdobrar essa idéa fazendo-se pressão sobre o orgão da visão?

Ha ainda factos de uma significação mais categorica: Sabemos que lesões physicas, taes como ulcerações da córnea, as opacidades do crystallino denotando uma cataracta incipiente, as lesões do conducto auditivo, os eczemas das partes genitaes, etc., têm determinado allucinações persistentes; sabemos que ha allucinações congestivas, curaveis e curadas pelos meios depletivos; sabemos ainda que ha allucinações que apparecem quando o doente abaixa a cabeça, e que desapparecem quando elle a levanta; emfim o que é mais significativo ainda, é que ha allucinações unilateraes: o doente as percebe só de um dado.

Parece que o que fica dito era bastante para levar a convicção ao espirito mais prevenido; entretanto si ha allucinações hemiopicas, como se deprehende da observação do Dr. Pick, seria mais difficil ainda conceber-se como uma idéa que se projecta para fóra, póde mostrar ao doente só uma metade do objecto.

Hoje não ha mais tendencia ás discussões psychologicas: a escola moderna admitte em um gráo qualquer a intervenção do elemento somatico na producção da allucinação.

Em 1872 Piroux em sua these inaugural procurou provar que a allucinação é um symptoma. Elle condemna todas as classificações tendo uma base puramente psychica e termina o seu trabalho por uma nomenclatura que se funda nas condições em que se apresenta o symptoma allucinação.

Considera duas especies de allucinações: 1°, allucinações physiologicas, as do somno e as da vigilia; 2°, allucinações pathologicas, as que acompanham as febres, a epilepsia, a hysteria, a hypochondria, a catalepsia, a alienação mental, etc. Para Ball as allucinações são sempre um symptoma de molestia mental.

Diz este autor que muitas vezes essas perturbações sensoriaes tornam-se o ponto de partida da vesania; o doente torna-se louco porque é allucinado. Elle estabeleceu a esse respeito duas classes

de allucinados: uns conservam o equilibrio necessario para julgar suas falsas percepções sensoriaes; os outros soffrem toda a influencia d'ellas; aquelles são os allucinados conscientes e estão nas fronteiras da loucura; estes já transpuzeram essa fronteira e são os allucinados inconscientes.

O sabio professor do Asylo de Sant'Anna faz considerações interessantes sobre taes doentes. Elle cita a observação de um, que póde ser collocado no numero dos allucinados conscientes.

Observação I

Tratava-se de um moço chimico intelligente, que se occupava em resolver um problema industrial de maxima importancia; pretendia descobrir um novo processo de douradura. Elle attribuia a alteração de sua saude ás emanações produzidas pelas manipulações chimicas. Um dia em que tinha trabalhado no laboratorio mais tempo do que costumava, ouvio distinctamente uma voz, que lhe disse: *Retira-te d'ahi.* Pouco depois começou a sentir formigamentos, picadas, dôres violentas em diversas partes do corpo; emfim desde algum tempo sente continuamente o cheiro do acido cyanhydrico. E' para vêr-se livre d'essas allucinações, cujo caracter illusorio elle reconhece perfeitamente, que procura os recursos da sciencia.

Eis um allucinado consciente; mas elle acha-se nas fronteiras da louçura; porquanto, como o diz o citado professor, muitas vezes um doente, depois de por muito tempo ter resistido ás suas allucinações, acaba por crer nellas, soffre toda a sua influencia e torna-se alienado.

Diz ainda Ball no seu tratado de molestias mentaes que as allucinações mesmo devidamente apreciadas, podem influir directamente sobre os actos do doente.

Para corroborar o que acaba de expender cita o autor a observação de outro doente, alcoolico, que julgava perfeitamente as suas falsas percepções sensoriaes.

Observação II

Infelizmente para se dirigir para o atelier esse alcoolico tinha de passar por diante de uma taverna, cuja posição geographica elle conhecia muito bem.

Ao passo que se approximava da tal taverna, o nosso doente ouvia duas vozes, a do bom e a do máo anjo. A primeira dizia: *Não entrará.*

A segunda respondia então: *Ha de entrar*; *ha de entrar.*

A' medida que elle mais se approximava da taverna, a voz do anjo máo ia se tornando mais forte e imperiosa; ella suffocava toda a opposição. Essa voz exercia sobre o doente um poder irresistivel: elle obedecia e entrava. Cousa singular! As vozes cessavam de ser ouvidas desde que elle tivesse bebido!

Um dia esse homem passeava nas margens do Sena; a voz ordenou-lhe que lançasse ao rio duas peças de 5 francos, que elle trazia comsigo, e elle obedeceu immediatamente; reconhecendo, porém, o mal que tinha feito, quiz atirar-se ao rio, porquanto, dizia elle, n'este momento não tenho mais um soldo com que comprar pão para meus filhos!

O erudito professor faz largas considerações sobre esses individuos que com razão chama *semi alienados*. Assim, pois, nesse alcoolico as allucinações, embora devidamente apreciadas, conduziam, entretanto, sua victima á pratica de actos insensatos.

Nós vêmos muitas vezes individuos n'essas condições galgarem posição elevada na sociedade, exercerem influencia incontestavel sobre o paiz, sobre o seculo em que vivem. E' que os individuos collocados entre os limites extremos da razão e da loucura são muitas vezes mais intelligentes do que os outros precisamente porque elles são agitados.

E com effeito, em todos os tempos da historia, fabulosos, heroicos, barbaros, civilisados, no momento critico em que as almas, abandonadas a si mesmas, semelhantes a navios sem piloto, contemplam, nas angustias do terror e do desespero, o abysmo insondavel, que ameaça tragal-as, vêmos elevar-se da multidão um d'esses vultos mysteriosos, sobre os quaes o instincto tão rapido e tão justo dos povos não se engana nunca, e cuja missão providencial, permitta-se-nos a expressão, é serem elles os heróes das mais extraordinarias aventuras.

D'esse ponto culminante, que se chama a philosophia da historia, é preciso entretanto descer para analysarmos, um pouco mais de perto, o caracter d'esses dominadores das nações, d'esses fundadores de religiões, d'esses capitães denodados, emfim, d'esses astros, que têm brilhado no firmamento da sciencia, das artes, e da industria; é então que os historiadores nos traçam esses quadros admiraveis em que seus heróes ostentam-se com todas as qualidades, que os recommendam á admiração da posteridade. Elevação e largueza de vistas, facilidade em abraçar immensos horizontes, rapidez na decisão e na execução,

conhecimento profundo dos homens, fertilidade de recursos, firmeza inabalavel na realização de projectos, taes são os traços dintinctivos, sob os quaes elles são representados.

Socrates, um dos luzeiros da culta Grecia. era um allucinado, porquanto se entretinha com o seu demonio familiar. Constantino vendo no céo antes d'uma batalha a inscripção — *in hoc signo vinces* — tambem não deixa de o ser. O mesmo podemos dizes de Luthero, que *conferenciou* e por fim *lutou* com Satanaz, de Van Helmont, cujo desejo ardente de conhecer a alma durou 23 annos, e que nos refere assim a visão em que lhe appareceu a sua : A minha alma era, dizia elle, uma luz d'uma homogeneidade perfeita, composta de substancia espiritual, crystallina e brilhante. Ella estava dentro d'um envoltorio, como uma hervilha em sua vagem ; e eu ouvi uma voz que me disse : *Eis o que viste pelas fendas do muro!* Foi intellectualmente na alma que deu-se essa visão : aquelle que visse sua alma com os olhos do corpo se tornaria cego » (Van Helmont).

Brutus, que a historia nos aponta como a personificação da ingratidão, na vespera da batalha de Philippes, segundo narra Plutarcho, estando em sua tenda, vio uma figura estranha e monstruosa, que se approximou do seu leito e disse-lhe : *Brutus, eu sou o teu máo genio e tu me verás amanhã nas planicies de Philippes.*

Descartes dizia ter, depois de uma longa retirada, sido seguido por uma pessoa invisivel, que o incitava a proseguir nas pesquizas da verdade.

Malebranche dizia ter ouvido mui distinctamente a voz de Deus.

Byron dizia que era algumas vezes visitado por um espectro ; elle accrescentava logo, porém, que isso era devido á super-excitabilidade do seu cerebro.

O celebre Dr. Johnson dizia ter ouvido sua mãi muitas vezes chamal-o Samuel ; ella habitava uma cidade muito distante.

Pope perguntou um dia ao seu medico, de quem era o braço que elle via sahir por uma das fendas do muro.

Gœthe assegurava ter percebido um dia a imagem de sua propria pessoa vir ao seu encontro.

Cromwell dizia ter visto um dia uma mulher de elevada

estatura, que se dirigio para elle e disse-lhe: *Cromwell, tu serás o maior homem da Inglaterra.*

Iriamos longe si quizessemos citar todos os allucinados, que têm representado um papel importante na sociedade; entretanto Moysés, J. J. Rousseau, Pascal, Joanna d'Arc, Ravaillac, Tasso, etc., não devem ser esquecidos. A civilisação teria ficado atrazada si não tivesse havido loucos para dar-lhe impulso. Saibamos, pois, render preito á loucura e reconheçamos n'ella um dos principaes agentes do progresso nas sociedades civilisadas e uma das maiores forças que governam a humanidade.

Abrimos um parenthesis um pouco longo talvez; vamos já reatar o fio de nossa dissertação.

Em 1829 Foville attribuio as allucinações a uma lesão das partes intermediarias aos orgãos dos sentidos e ao centro das percepções, ou á alteração das partes cerebraes, onde terminam esses nervos dos sentidos.

Essas interpretações ousadas encontraram poucos adeptos: durante mais de vinte cinco annos os alienistas e os psychologistas não queriam vêr nas allucinações mais do que uma anomalia do espirito; era a idéa transformada em sensação, era uma propriedade nova da intelligencia, que creava imagens, como ella crêa idéas, era a percepção dos signaes sensiveis da idéa.

Physiologistas e alienistas, taes como Kahlbaum, Heinsberg, Bergmann, Hildesheim, etc., retomaram a idéa de Foville e procuraram precisar a séde anatomica das allucinações, séde que este autor suspeitára.

Seus esforços, não coroados logo de successo, foram mais tarde sustentados em França pelas pesquizas anotomicas e physiologicas de Luys, reunidas na these d'um dos seus melhores discipulos o Dr. Antonio Ritti (*Theorie physiologique de l'hallucination*, These de Paris, 1874).

Luys faz da perturbação funccional das camadas opticas a origem das allucinações. Elle procurou demonstrar anatomicamente que Aristoteles tinha dito por inducção physiologica, *Nihil est in intellectu quod priùs non fuerit in sensu*, persuadido como estava de que a

medicina, como mui judiciosamente observa o professor Ball, não se crêa com syllogismos.

Lembremos com Luys o mecanismo da sensação. Recolhidas na peripheria pelas terminações nervosas, as impressões são transportadas pelos nervos até os focos de concentração e de elaboração, onde ellas se preparam para passarem ao dominio dos factos intellectuaes. Esses focos são as camadas opticas, que podem ser definidas e consideradas um grupo de centros ou ganglios nervosos conglomerados, para os quaes vêm convergir todas a fibras, tanto da sensibilidade geral, como da sensibilidade especial, e d'onde emana um outro systema de fibras, que ligam esses centros aos differentes departamentos da peripheria cortical. As camadas opticas parece serem o ponto de passagem das impressões sensoriaes. As sensações concentram-se ahi; tambem ahi ellas adquirem propriedades novas: despojando-se do caracter de abalo puramente sensorial, ellas tornam-se aptas a serem percebidas pelo cortex.

Assim preparadas ellas seguem seu caminho.

«Partidas do seio da substancia cinzenta das camadas opticas, ellas irradiam para as differentes regiões do cortex. São as fibras brancas cerebraes, que as exportam, e a substancia cinzenta, das circumvoluções cerebraes, que as recebem e elaboram» (Luys *Recherches sur le système nerveux*—Paris 1865).

Para que uma sensação seja normal, é necessario que ella desperte na peripheria e que, até o logar da percepção inclusivamente, ella percorra uma cadêa nervosa ininterrompida e intacta; do contrario nós assistiremos a essas aberrações sensoriaes designadas sob os nomes de allucinações e de illusões.

Nos amputados, por exemplo, a irritação da extremidade nervosa, que perdeu suas relações habituaes com a peripheria, dá logar a uma sensação; mas como ella é transmittida aos centros por nervos, que dominaram em um territorio organico, que desappareceu, ella acarreta muitas vezes para a percepção um erro de logar. Eis uma illusão de origem peripherica. Si, d'outro lado, as relações physiologicas são modificadas, a sensação, normalmente recolhida no exterior e regularmente transmittida pelos nervos, fôr desviada, mal apresentada aos centros nervosos alterados e encarregados de elaboral-a e de julgal-a, a

sensação percebida será differente da que deveria se produzir normalmente.

Haverá ainda illusão, mas de origem central. Na illusão o concurso dos apparelhos externos dos sentidos é sempre utilisado; não acontece o mesmo na allucinação em que, como diz o sabio professor do Asylo de Sant'Anna, nada vem justificar o erro do doente: a allucinação é toda engendrada no cerebro, quer ella tenha o seu ponto de partida nas camadas opticas, quer se desenvolva espontaneamente nas regiões corticaes.

Luys e Ritti sustentam a primeira d'estas hypotheses, Tamborini de Modena sustenta a segunda.

Segundo Luys, á camada optica é formada de quatro nucleos cinzentos collocados superficialmente, e que, conforme sua situação e suas relações anatomicas, são assim classificados:

1°. Nucleo anterior—do volume de uma hervilha; este nucleo recebe as fibras brancas, que compoem o tænia semicircularis, e que por sua extremidade inferior mergulham em um ganglion olfactivo collocado no ponto em que a raiz branca externa do nervo olfactivo penetra na substancia cerebral (atraz da scisura de Sylvius): este nucleo anterior estaria em relação com a recepção e a elaboração das impressões olfactivas. Assim, a irritação automatica das cellulas ganglionares do centro anterior produziria as allucinações do olfacto;

2.° Nucleo médio – mais volumoso do que o precedente e collocado immediatamente atraz d'elle, estaria em connexão com os corpos geniculados; isto é, com os nervos opticos, e elle seria o logar de elaboração das sensações visuaes; da mesma fórma a irritação automatica das cellulas ganglionares d'este centro deveria produzir as visões;

3.° Nucleo mediano—collocado profundamente na espessura da camada optica, receberia a maior parte das fibras centripetas medullares e, por conseguinte, impressões da sensibilidade geral; a irritação automatica das cellulas ganglionares d'este centro, devendo tambem produzir allucinações da sensibilidade geral;

4.° Nucleo posterior—collocado atraz e um pouco acima do procedente, seria destinado especialmente a receber as impressões acusticas; a irritação automatica das cellulas ganglinonares d'este centro devendo produzir as allucinações auditivas. Emfim, a irritação

da substancia cinzenta central deveria produzir as falsas sensações visceraes.

As cellulas cerebraes nas condições physiologicas do funccionamento intellectual recebem seu estimulo habitual dos centros da camada optica, que são outros tantos fócos isolados, entretendo durante o estado de vigilia sua actividade incessante; esses centros são por sua vez abalados pelas impressões exteriores, de sorte que as cellulas da substancia cerebral não percebem, sinão mediatamente e por intermedio das cellulas da camada optica, a repercussão das incitações exteriores; ora, póde acontecer que essas mesmas cellulas d'esses centros se ponham espontaneamente, quer sob a influencia de perturbações circulatorias locaes, quer sob a influencia de uma simples exaltação funccional passageira, no mesmo estado de actividade, em que ellas estão quando uma impressão sensorial real vem abalal-as normalmente.

Qual é o resultado d'essas condições insolitas em que se acham collocados os elementos proprios do sensorium? E' que essas modalidades da sua actividade ficticia, vindo a irradiar para as cellulas da peripheria do cortex, estas, por sua vez, absorvem esses materiaes sensoriaes com indifferença, operando automaticamente com elles, como si fossem uma emanação legitima dos factos reaes, e, propagando á distancia os abalos, que lhe são assim artificialmente communicados, chegam d'esse modo a crear concepções imaginarias, que se impoem por seu encadeamento e tenacidade.

Ora, a actividade das cellulas cerebraes sendo ás mais das vezes um phenomeno secundario e subordinado á chegada prévia das impressões sensoriaes no seio das camadas opticas, concebe-se que ellas estando habituadas a acceitar passivamente seu estimulo provocador das cellulas das camadas opticas abaladas pelas impressões sensoriaes partindo do exterior, recebam indifferentemente esse estimulo, quer elle provenha de um agente exterior real, quer seja o producto ficticio da actividade espontanea das proprias cellulas das camadas opticas.

« A theoria physiologica de certas fórmas de allucinação decorre do conhecimento d'esta simples relação» (Luys—*loco citato*).

Comprehende-se, com effeito, como em um momento dado, quando a actividade das cellulas das camadas opticas acaba de ser modificada

de um modo ou de outro, e que se poem espontaneamente no mesmo estado em que se acham quando existe uma impressão sensorial real, ellas possam então transmittir incitações erroneas ás cellulas cerebraes; e que estas, trabalhando automaticamente com esses materiaes ficticios, sejam levadas a produzir concepções imaginarias em desaccordo completamente com os factos reaes.

Tal é, pois, como o comprehendeu Luys, o mecanismo physiologico da allucinação, que não é um processo de nova formação, mas que deve ser considerado uma perturbação funccional dos apparelhos sensoriaes, e em particular, da parte d'esses apparelhos destinada a receber as impressões externas e tornal-as apreciaveis e perceptiveis.

Tamborini de Modena diz que as allucinações provêm d'um estado irritativo dos centros sensoriaes corticaes occupando as regiões parieto-occipitaes e temporaes.

Em apoio de sua theoria cita o autor diversas experiencias e factos clinicos, que parecem confirmar a relação existente entre as lesões d'essas regiões e as perturbações visuaes e auditivas.

Elle appella igualmente para a histologia e para a anatomia; esta, seguindo a terminação dos nervos, chega até o lobulo occipital; aquella nos mostra a analogia de estructura das regiões posteriores do cortex e dos cornos posteriores da medulla destinados á sensibilidade.

Na ordem racional vêmos a impotencia em que se acham as faculdades intellectuaes, mesmo excitadas no mais alto grão, para produzirem essas sensações tão nitidas e tão precisas, que constituem a allucinação.

O musico, diz Marcé, que, lendo uma ária, se representa o valor dos sons e faz uma idéa exacta da musica que elle tem diante dos olhos, só chega a esse resultado por um esforço de imaginação; elle não ouve realmente no exterior os sons musicaes como o allucinado, elle os ouve *interiormente e só no espirito.*

Da mesma maneira o pintor, que grava na sua memoria os traços do modelo, que encarregou-se de reproduzir, não os vê com os olhos do corpo como o allucinado vê o espectro, que se levanta hirto, pavoroso diante d'elle; o pintor vê esses traços com os olhos do espirito e

mentalmente, sem que jamais elle possa chegar a se representar os mesmos traços materialmente.

As allucinações auditivas dos surdos e as visuaes dos cégos, invocadas ha pouco tempo em favor da natureza puramente ideal da allucinação, vêm, pelo contrario, segundo Luys e outros autores, infirmar de facto essa hypothese, e as lesões irritativas, achadas em autopsias nos orgãos dos sentidos physiologicamente extinctos, nos explicam perfeitamente as allucinações de que elles tinham sido a séde durante a vida do doente.

As duas theorias são talvez verdadeiras e não seria máo utilisar sob o ponto de vista physiologico a divisão clinica das allucinações creada por Baillager. As allucinações psycho-sensoriaes seriam aquellas, que partem das camadas opticas *incompletamente* despojadas do abalo sensorial ; ellas conservam assim um caracter de exterioridade, que não possuiriam as allucinações psychicas exclusivamente desenvolvidas no cortex cerebral, região intellectual propriamente dita.

Voisin diz que, em certos casos, as alterações se assestam não só no encephalo, como nas partes periphericas.

Este autor propôz-se estudar as lesões dos orgãos dos sentidos nos allucinados e chegou á conclusão de que muitas vezes elles se achavam lesados ; ora havia para o lado dos olhos opacidades do crystallino denotando uma cataracta incipiente, produzida pela compressão d'uma ou de duas papillas por uma hypersecreção dos humores do olho, ora era uma otite chronica, que era a causa das allucinações : Voisin fez operar os doentes que apresentavam aquellas lesões, e, submettendo os que tinham a otite a um tratamento conveniente, vio com grande satisfacção as allucinações desapparecerem como por encanto.

Ball é da mesma opinião e como exemplos cita as allucinações produzidas pelas lesões da cornea, e as concepções grotescas, que provocam as lesões visceraes. Em apoio da sua opinião elle cita observações de doentes, que acreditavam ser habitados por um concilio, por animaes immundos, quando na realidade elles tinham um cancer do peritoneo ou uma enterite, molestias verificadas na autopsia. Alguns autores collocam essas falsas percepções no numero das illusões.

Régis vê na existencia das allucinações unilateraes a prova mais

convincente do papel, que as alterações periphericas dos sentidos representam na genese das allucinações.

Elle pretende que só uma lesão peripherica poderia produzir tal especie de allucinação; dá bôas provas materiaes d'isso e conclue dizendo categoricamente que a causa das allucinações unilateraes é uma lesão unilateral dos orgãos periphericos dos sentidos, e que as allucinações em geral podem ter sua origem em uma lesão material dos sentidos, e isto em uma parte qualquer do seu trajecto.

Uma impressão produzida por uma excitação exterior, sendo levada por um nervo sensitivo para um centro nervoso, póde produzir n'esse centro uma excitação bastante forte e capaz de se irradiar para os centros vizinhos; estes centros serão, então, a séde de sensações identicas ás que se produziriam, si elles tivessem sido postos em jogo pelos nervos que normalmente lhes trazem as impressões de certos pontos da peripheria. Desde o momento em que um centro nervoso recebe uma excitação, nenhum indicio especial parece poder permittir a esse centro distinguir si essa excitação é devida realmente a uma impressão vindo da peripheria, ou si ella se produzio *in loco,* isto é, por simples propagação do abalo experimentado por um centro vizinho.

Um exemplo tornará mais claro o nosso pensamento: Acontece muitas vezes que, ao sahirmos de um quarto escuro para um logar muito illuminado, experimentamos, ao mesmo tempo que uma viva sensação de photophobia, fortes cocegas nas fossas nazaes. N'este caso a impressão dolorosa da luz (photophobia) transmittida, como sabemos, pelos ramos do ophtalmico de Willis, abalou fortemente o centro nervoso d'esse nervo, e este abalo se communicou ao centro, onde terminam outros ramos sensitivos do quinto par, os ramos nasaes, de onde as cocegas.

O abalo communicado por continuidade ou por contiguidade da substancia cinzenta produz o mesmo effeito que se produziria si elle fôsse o resultado de uma excitação levada pelos nervos nazaes. Parece-nos poder approximar d'este facto o que se passa em muitos allucinados. Tal doente se crê injuriado na rua e recebe ao mesmo tempo um socco ou uma descarga electrica. Ora, segundo a theoria de Luys, o nucleo mediano da camada optica, ou por outra, as cellulas

ganglionares d'esse nucleo, séde das allucinações da sensibilidade geral, irritadas automaticamente, produziram no doente a sensação do choque electrico e o abalo produzido por essa irritação irradiando para o nucleo posterior, collocado immediatamente a traz do nucleo mediano e séde das allucinações auditivas, nos parece, que explica perfeitamente o mecanismo das allucinações reunidas.

Diz-se muitas vezes por um abuso de linguagem que houve n'este caso sensação reflexa.

Noël Gueneau de Mussy publicou sobre a sensibilidade reflexa ha já alguns annos um trabalho cheio de factos interessantes e considerações originaes; servindo-se da expressão *reflexo*, o autor assignala perfeitamente o mecanismo d'essas sensações e insiste particularmente sobre os factos seguintes:

As excitações dirigidas a um nervo bulbar podem produzir dôres localisadas em um outro nervo bulbar, e as excitações dos nervos rachidianos, propriamente ditos, podem determinar dôres reflexas em outros nervos rachidianos, mas a expressão reflexo suppõe sempre um acto, pelo qual uma excitação levada da peripheria ao centro reflecte-se d'esse centro para a peripheria. Não devemos suppor que a excitação, levada da peripheria por um nervo sensitivo a um centro, tenha sido reflectida pelo centro a um outro centro; (*Douleurs repercutées*—Gubler, Societé de biologie, Decèmbre 1876) a sensação referida á peripheria resulta simplesmente de que os elementos centraes receptores, excitados de uma maneira secundaria por effeito de vizinhança, são impressionados absolutamente do mesmo modo que si a excitação lhes tivesse vindo pelas vias ordinarias, que as poem em communicação com a peripheria.

Devemos, pois, renunciar nesse caso, como diz aquelle autor, a expressão *sensação reflexa* e adoptar a expressão *synesthesia*, esta ultima denominação exprimindo sómente, sem idéa preconcebida, o phenomeno de uma dupla sensação referida a dous pontos do corpo distinctos e mais ou menos afastados sob a influencia de uma excitação, que actuou sobre um só d'esses pontos ou sobre a parte central dos centros nervosos correspondentes a esses pontos.

Grande numero de synesthesias se observam em diversas molestias: tal é a dôr que sentem no meato ourinario, ao nivel da glande, os doentes, cuja bexiga é irritada por um calculo; taes são as nevralgias

diversas associadas ás affecções dos testiculos, ás affecções uterinas, ás da pleura, do figado, etc. E' o facto das localisações perifericas que levou alguns autores a approximarem d'esses phenomenos os que só merecem o nome de reflexos. Não poderiamos insistir muito sobre esse facto ; não ha nesse caso reflexão da excitação de um para outro nervo : ha simplesmente *exterioração da sensação* produzida por um nervo em acção.

E' que, com effeito, as sensações, que a consciencia localisa na peripheria, se produzem ordinariamente sob a influencia de uma acção exterior sobre uma parte determinada de nossas superficies sensiveis, e são levadas aos centros por nervos sempre igualmente determinados.

Si uma causa vem actuar, não mais sobre a peripheria d'esses nervos, mas sobre um ponto qualquer de seu trajecto, ou mesmo sobre sua extremidade central, perceberemos ainda a sensação, que d'ella resulta, como se produzindo no ponto da superficie, donde partem os nervos em questão.

Se comprimirmos bruscamente o nervo cubital na gotteira epitrochleo-olecraneana, na parte posterior do cotovelo, é na extremidade cutanea desse nervo, isto é. na palma da mão e sobretudo na sua parte interna e no pequeno dedo, que localisamos a impressão dolorosa assim produzida. Este phenomeno constitue a *exterioridade ou excentricidade das sensações*, isto é, que qualquer que seja o ponto em que o nervo tenha sido attingido, a sensação é sempre excentrica, e que, mesmo quando o centro nervoso é directamente excitado, é na extremidade peripherica do nervo sensitivo, em relação com esse centro, que localisamos as sensações. E' esse, no caso de excitação anormal dos centros nervosos sensoriaes, o mecanismo, segundo o qual, se produzem as allucinações, cuja causa reside no encephalo e que dão logar a sensações que o doente refere á peripheria.

Qual é a natureza das lesões encontradas nos allucinados ?

São, segundo a maioria dos autores, fócos hemorrhagicos, processos irritativos, atrophias, hypertrophias, degenerescencia atheromatosa das arterias, amollecimentos, etc. Nos casos em que a allucinação é um phonomeno transitorio, fugitivo, curavel, os diversos autores attribuem-n'a a simples perturbações circulatorias : congestões, anemias. Como sabemos, perturbações funccionaes as mais

variadas podem dar-se nos centros nervosas, sem que estes sejam a séde de nenhuma lesão organica apparente; mas, quando procuramos a causa de phenomenos tão insolitos, tão extranhos, só encontramos explicações vagas, que exprimem apenas o presentimento da verdade, sem trazerem ao espirito noção alguma precisa.

Taes phenomenos são attribuidos por uns á fadiga cerebral, por outros a um esgotamento nervoso, e Radcliffe pensa, talvez com muita razão, que todos os symptomas da hemorrhagia e do amollecimento podiam se referir a influencias d'esta ordem.

A anemia geral, o empobrecimento do sangue e as ischemias localisadas em consequencia do estado atheromatoso das arterias e dos capillares, ou sua obliteração completa, conquistaram, desde muito, seu logar entre as causas que podem determinar perturbações profundas das funcções encephalicas; mas a ischemia espasmodica funccional muito poucas vezes tem attrahido a attenção dos observadores, que fizeram da pathologia nervosa seu dominio especial.

Krishaber admitte que uma caimbra prolongada, e por assim dizer, permanente dos vasos (arteriolas) encephalicos, póde determinar variados accidentes, cujo quadro elle traçou tão fielmente. As curiosas observações, que elle reunio, referem-se muitas vezes a casos, em que as allucinações representam o papel principal. Os capillares cerebraes, sob a influencia de excitações directas, podem se contrahir espasmodicamente, segundo experiencias de Conheim, Nothnagel, Brown Séquard e outros physiologistas notaveis.

Esse facto é confirmado pela anatomia pathologica: muitas vezes fazendo-se a autopsia d'um cerebral, e sobretudo de um alienado, nota-se uma anemia localisada em certas regiões do encephalo, sem que exista uma thrombose, uma embolia, uma degenerescencia atheromatosa dos vasos, que nos dê d'ella uma explicação plausivel.

Tivemos occasiõo de observar algumas vezes esse facto em autopsias por nós feitas durante o nosso internato no Hospicio de D. Pedro II. O desequilibrio circulatorio talvez pudesse explicar muitos casos em que a anatomia pathologica parece esquivar-se á nossas investigações e em que a natureza, na phrase de Bacon, parece ficar surda ás nossas questões.

Ball compara o que se produz nos doentes de asphyxia local das

extremidades, descripta por Maurice Raynaud, ao scotome scintillante dos oculistas e julga-se autorisado a concluir dizendo que uma perturbação circulatoria passageira, mas profunda, é a origem de muitos phenomenos, que em pathologia nervosa ficariam absolutamente incomprehensiveis.

Resta, emfim, uma terceira hypothese, segundo a qual, as allucinações seriam sempre psycho-sensoriaes; psychicas, porque ellas tiram sua base do proprio espirito do doente, dos thesouros, que a intelligencia e a memoria têm accumulado; sensoriaes, porque ellas têm sempre os sentidos como ponto de partida. E' a theoria mixta de Baillarger e adoptada por Ball, Motet e outros autores modernos. E' impossivel negar de uma maneira absoluta o papel que a intelligencia representa na producção das allucinações. Esquirol, comparando o que se passa no estado allucinatorio com o que se passa no sonho, disse: «As pretendidas sensações dos allucinados são imagens, idéas reproduzidas pela memoria, associadas pela imaginação e persononificadas pelo habito. O homem dá então um corpo aos productos do seu entendimento: elle sonha acordado.» (Esquirol—*Des maladies mentales*, Paris 1838). Sem duvida alguma isso só não constitue a allucinação; nada, sobretudo, indica as condições, que favorecem o seu apparecimento. Baillarger, depois de estudar longamente a questão, estabeleceu as condições principaes, cujo concurso é necessario para que o phenomeno se produza e são: 1°, o exercicio involuntario da memoria e da imaginação; 2°, a suspensão das impressões externas; 3°, a excitação interna dos apparelhos sensoriaes.

Voltemos ao pensamento tão profundo de Esquirol: o allucinado é um homem que sonha acordado.

Procuremos vêr que papel representam no somno com sonhos as faculdades intellectuaes.

A vontade ausenta-se, as faculdades do raciocinio enfraquecem, o juizo falta quasi inteiramente; em compensação a memoria e a imaginação, que laços tão estreitos trazem unidas, não só não são abolidas sempre, como muitas vezes até gozam de uma actividade superior á do estado normal: uma multidão de imagens, mais ou menos confusas, despertam no cerebro, cruzam-se e combinam-se de mil maneiras diffrentes. Durante esse tempo o sentimento do *eu* é raras vezes

completamente abolido; mas uma parte dos laços, que unem entre si as diversas funcções cerebraes, são rompidos, e a consiencia paira indecisa no meio da desordem das idéas, que ella não governa mais.

Alfredo Maury, em seu livro *Le sommeil et les rêves*, disse: «Os sonhos nascem do conflicto das faculdades intellectuaes, desenvolvidas desigualmente durante o somno; sua variedade provém de que certas funcções do cerebro podem permanecer despertadas e adquirir, mesmo pela somnolencia das outras, um gráo mais elevado de actividade.»

As faculdades, que se exaltam durante o somno, são ordinariamente a memoria e a imaginação; ao mesmo tempo a attenção, a reflexão e a vontade são como que entorpecidas. Então as imagens, que a memoria faz surgir, e as que são transmittidas mais ou menos confusamente pelos sentidos adormecidos, adquirem immediatamente uma importancia, um relevo extraordinarios: são a principio allucinações visuaes e auditivas, que se produzem no periodo de transição da vigilia ao somno, e que Alfredo Maury denominou *allucinações hypnagogicas*.

Em um fechar d'olhos, no tempo preciso para cerrar as palpebras e deixar cahir a cabeça sobre o peito, o mundo exterior tem desapparecido, e no espirito, que não é mais distrahido pela acção dos sentidos, imagens se desenvolvem tão vivas e tão bem coloridas, que o cerebro, por uma exterioração singular, as transforma em verdadeiras percepções. Venha o somno propriamente dito, a desordem psychica será ainda maior, e tão completa mesmo, que Alfredo Maury pôde, sem forçar as analogias, chamar o sonho *uma loucura momentanea*. Lembranças perdidas surgem e revivem, mas deformadas e demasiadamente augmentadas; a impressões sensoriaes vagas succedem sensações desproporcionadas, imagens e sensações se combinam em uma phantasmagoria, em que as noções de tempo, de logar, de pessoas desapparecem. Entretanto o fraco raciocinio, que ainda persiste, evita perder-se nesse dedalo inextricavel; com uma logica grosseira elle liga entre si essas concepções phantasticas e assim são creadas visões de que a extensão, variedade e incoherencia dão provas d'um juizo, cuja fraqueza está na razão directa da super-excitação da imaginação.

Para comprehendermos melhor o que se passa então lembremos a

engenhosa theoria de Brown Séquard sobre as reacções reciprocas dos centros nervosos.

Quando um centro nervoso fôr anormalmente super-excitado, diz o sabio professor do collegio de França, elle poderá reagir contra outros centros em connexão com elle, quer excitando-os por sua vez (por dynamogenia) quer atacando-os de uma especie de estupor (por inhibição).

Supponhamos que a actividade da imaginação e da memoria, já tão manifesta no sonho ordinario, seja levada a uma potencia mais elevada ainda; essa actividade se communicará aos centros motores e engendrará, não mais imagens só, mas actos em relação com as concepções evocadas por essas imagens: teremos então o noctambulismo ou sonho em acção. Que a excitação seja um pouco mais forte, e ella terá como resultado despertar não só a motilidade, mas tambem os orgãos dos sentidos; ao mesmo tempo a sensibilidade geral poderá ser completamente abolida: teremos então esse paradoxo estranho do somnambulo, que distingue em uma obscuridade quasi completa os menores objectos relativos ao seu sonho, que dá provas do tacto mais delicado, e que não sente nem as picadas, nem tão pouco nenhuma das excitações cutaneas, pelas quaes procuramos despertal-o. Ainda um gráo mais, e as funcções intellectuaes poderão por sua vez pôr-se em movimento, e o individuo agirá, fallará, raciocinará como no estado de vigilia; mas a vontade consciente permanecendo paralysada, elle não será mais do que um automato entregue sem defesa ás impulsões sensoriaes: eis o estado singular que Carpenter designou sob o nome de *cerebração inconsciente*, e cujo typo mais perfeito nos é fornecido pela *ausencia*, que succede muitas vezes á vertigem epileptica.

A experiencia diaria nos fornece innumeros exemplos d'esse trabalho intimo, que se dá nas profundezas de nossa intelligencia sem participação da vontade. Diz o sabio professor do asylo de Sant'Anna, o Dr. Benjamim Ball: « E' precisamente o que acontece na allucinação; é a irrupção do inconsciente nos dominios da consciencia. E' a revelação inesperada dos thesouros occultos nas profundezas da intelligencia; mas, sem uma predisposição especial, esse phenomeno não poderia se produzir: essa predisposição nós encontramos patente na loucura e nas grandes nevroses, no delirio da febre, no alcoolismo,

etc. » O exercicio involuntario da memoria e da imaginação, suppõe, não a meditação, ou a concentração levadas ao mais alto grão de intensidade, mas antes o repouso do espirito ; por si só esse exercicio involuntario da memoria e da imaginação não basta para fazer nascer a allucinação, é preciso que se lhe venha juntar a suspensão das impressões externas. No momento intermediario á vigilia e ao somno os orgãos dos sentidos deixam de transmittir as impressões exteriores, a direcção de nossas idéas nos escapa, e tudo o que surge, apparece espontaneamente ; ora vagas e confusas fórmas phantasticas se succedem, das quaes nós muitas vezes temos uma consciencia vaga, fugitiva ; ora fórmas mais nitidas se accusam, e nós assistimos a um espectaculo estranho, em que muitas vezes não tomamos parte activa, mas que quasi sempre deixa traços indeleveis em nosso espirito. Toda a intervenção exterior faz desmaiar, desapparecer essas visões : um ruido subito, a acção da luz desperta os sentidos, chama a attenção, e tudo se apaga, desapparece. Em um grão mais adiantado, quando o somno é profundo, as allucinações hypnagogicas são mais complicadas : ás visões phantasticas succedem verdadeiras scenas, nas quaes o individuo, que dorme, representa tambem o seu papel e muitas vezes com tal convicção, que palavras são pronunciadas, vivas emoções são sentidas e quasi sempre o riso ou as lagrimas são o testimunho da successão das impressões. Nas allucinações do estado de vigilia, como nas allucinações hypnagogicas, as cousas se passam do mesmo modo ; mas intervenha a attenção, faça o allucinado um esforço, quer para revocar a visão desapparecida, quer para fixal-a um momento, e immediatamente as *vozes* deixarão de se fazer ouvir, as imagens deixarão de se apresentar.

Ha entretanto gráos de que deveremos tomar nota e em certos casos a intensidade do phenomeno allucinatorio é tal, que as impressões directas por mais vivas e prolongadas que sejam, lutam com difficuldades para suspendel-o por algum tempo. Na melancolia com estupôr, por exemplo, o alienado está por tal fórma alheio ao mundo exterior, que as impressões externas não o alcançam, e elle vive em um estado de concentração dolorosa, em que as allucinações mais complicadas, mais variadas não lhe dão tréguas. Em outros casos, pelo contrario, bastarão algumas palavras, a chegada de uma pessoa trazendo luz para fazer desapparecer o estado allucinatorio ; mas essas voltas

rapidas só se apresentam nos individuos, que têm, até certo ponto, consciencia de suas falsas percepções sensoriaes e que são capazes de analysal-as e de dar-lhes o valor real (Motet).

Sabemos que a attenção, a reflexão e o juizo corrigem os erros dos sentidos; elles suspendem tambem a allucinação. O sonho se approxima muito dos delirios pelo predominio da memoria e da imaginação funccionando sem contraprova, e por assim dizer, sem direcção e desenvolvendo-se mais facilmente pela ausencia das impressões exteriores. O individuo que sonha não tem consciencia do seu estado, e quanto mais viva é a imagem que elle vê, mais tendencia tem elle a deslocal-a para o mundo exterior. No estado normal, durante a vigilia, certos espiritos, cuja imaginação é muito ardente, chegam a objectivar com uma energia poderosa as imagens por elles creadas e a dar-lhes uma independencia quasi completa. Do mesmo modo procede o alienado, que, sob o imperio de uma preoccupação delirante, tem perdido em grande parte ou quasi completamente as noções do tempo, do espaço, as faculdades da attenção, da reflexão, do juizo etc.; mas n'elle a impossibilidade absoluta de corrigir os erros dos sentidos, de apreciar-lhes a origem, vem complicar a situação.

Nada mais equilibra o exercicio da imaginação e da memoria: uma vez rompida a cadêa das relações, a vivacidade da imagem interior estará na razão directa da tendencia que ella terá a deslocar-se para o mundo exterior (Motet). Falret insiste sobre o facto seguinte: a imaginação tira sua impulsão de si mesma; ella entra em movimento espontaneamente.

No estado normal, diz elle, póde bem acontecer que uma lembrança atravesse o nosso cerebro sem que nada a tenha evocado; mas então essa lembrança será tão vaga e tão passageira que não será tomada nem representada pela imaginação; sua rapida passagem através do espirito terá feito d'ella um phenomeno isolodo; a vontade poderá fazel-a desapparecer, quer abandonando-a, quer dirigindo a attenção do espirito para outros objectos.

Na allucinação, pelo contrario, a vontade não tem influencia directa sobre a producção de uma imagem, nem tão pouco influe na sua duração ou cessação. « A allucinação se distingue, pois, dos phenomenos psychicos analogos do estado normal por dous caracteres: por

sua producção espontanea no espirito e pela ausencia de intervenção da vontade; o elemento para fazer d'ella um delirio é a crença na realidade actual das imagens, e para isso é preciso que o juizo e todas as faculdades, que para esse resultado cooperam, sejam alteradas. A actividade da memoria e da imaginação tem por effeito restringir a acção dos sentidos, tornal-a incompleta; e essa circumstancia junta á nullidade de exercicio da reflexão, augmenta o erro do espirito e oppõe-se a toda a rectificação» (Falret— *Leçons cliniques*).

A excitação interna dos apparelhos sensoriaes é a terceira condição necessaria á producção da allucinação. E' impossivel admittir que o phenomeno, que faz o assumpto de nossa dissertação, seja puramente intellectual; parece que demonstrámos isso quando impugnámos a theoria psychologica da allucinação: elle suppõe um estado pathologico, sobre cuja natureza as opiniões dos autores divergem ainda hoje, mas que podemos affirmar, embora muitas vezes elle escape aos nossos meios de investigação. Essa modificação na funcção, tanto do orgão sensitivo, como do proprio cerebro, póde ser temporaria ou permanente; ella póde resultar, quer d'uma excitação vindo do exterior, quer de uma lesão material; outras causas a favorecem ainda: as intoxicações, as molestias nervosas, as condições de debilitação geral do organismo, têm sua influencia perfeitamente estabelecida; as allucinações toxicas, por exemplo, pertencendo mais particularmente ao sentido da vista, têm esse caracter de excitação manifesto, e vendo as reproduzirem-se sempre identicas a si mesmas, nos mesmos estados, não é possivel deixar de concluir pela identidade das lesões. No alcoolico as allucinações resultam da excitação de todo o cerebro, especialmente do apparelho intra-cerebral do sentido da vista; pensamos que, por ser menos evidente, quando se trata das fórmas chronicas dos delirios, a perturbação não deixa por isso de ser sempre a mesma, a differença sendo apenas de grão. A intervenção do elemento physico na genese da allucinação é incontestavel depois da verificação das lesões diversas nos orgãos dos sentidos affectados, nos seus nervos de origem, nas camadas opticas, e nos corpos estriados, nos centros sensoriaes corticaes; por alteração, na allucinação unilateral, da parte peripherica ou central do sentido affectado; emfim, pelas recentes experiencias sobre as allunações provocadas em alienados na Salpêtrière.

Vamos agora tratar do hypnotismo, cujo estudo tem feito tão grandes progressos n'estes ultimos tempos, e cujas manifestações variadas devem interessar tanto ao medico como ao philosopho. Parecerá descabida tal questão aqui, mas esperamos demonstrar o contrario.

A poucos annos um candidato ao doutoramento obrigado a tratar em sua these inaugural, ainda que rapidamente, da questão do hypnotismo, teria de arcar com serios embaraços. Os phenomenos reunidos sob essa denominação eram tão obscuros e tão mal conhecidos, prendia-se a todas as praticas d'esse genero tal renome de charlatanismo, que os medicos, salvo raras excepções, evitavam até fallar d'ellas e collocavam o somno nervoso entre as questões, que de bom grado ignoramos por não sabermos como esclarecel-as.

Um homem, que seu alto renome de nevro-pathologista punha acima da suspeita, affrontou o prejuizo. Dando ao estudo d'esses difficeis problemas o methodo e a precisão scientifica, de que todos os seus trabalhos trazem o cunho, elle soube despojar o hypnotismo (o magnetismo, si quizermos) d'esse véo mysterioso, de que o tinha revestido a credulidade humana. Elle classificou-lhe os symptomas, definio-lhe as leis e demonstrou que todos os phenomenos averiguados eram passiveis d'uma interpretação physiologica.

Esse homem é o professor Charcot.

Na exposição que vai seguir, nos guiaremos de preferencia por seus trabalhos e pelos de seus discipulos. Os factos publicados estão hoje perfeitamente demonstrados, elles têm sido verificados em quasi todos os paizes, e só elles podem servir de base ao estudo, que emprehendemos. Quanto aos resultados contradictorios obtidos por outros observadores, alguns dos quaes não procuraram rodear-se de todas as garantias necessarias, não os mencionaremos, persuadidos como estamos de que, em materia de hypnotismo, como em bacteriologia, como em todas as questões novas e difficeis, os testemunhos pesam-se e não se contam.

Procuremos dar uma idéa da maneira por que procedem os autores, que têm-se occupado do hypnotismo:

Os processos, pelos quaes se póde obter o hypnotismo, podem ser classificados em duas categorias differentes: uns são puramente physicos;

os outros actuam sobre a imaginação do individuo: são os meios moraes. Entre os primeiros, os mais empregados são os que actuam sobre o sentido da vista. O operador senta-se diante da pessoa que elle quer hypnotisar, e olha-a fixamente nos olhos; alguns minutos depois os olhos d'essa pessoa tornam-se vermelhos e injectam-se ligeiramente; lagrimas banham-lhe as palpebras e rolam-lhe pela face; ella fecha espontaneamente os olhos e cahe adormecida: é o antigo processo de Mesmer, de Puységur e de outros autores antigos. Póde-se tambem, como Braid, fazer a pessoa em experiencia fixar um objecto brilhante, uma bola metallica, uma caneta, uma lampada electrica, etc.; qualquer d'estes objectos deve ser collocodo a 15 ou 20 centimetros do rosto no nivel da fronte, de maneira *a produzir a convergencia dos globos oculares para dentro e para cima.*

Póde-se tambem actuar sobre o sentido do ouvido: uma excitação monotona, fraca e prolongada, como o tic-tac de um relogio, etc.

Meios psychicos.—Em certos individuos impressionaveis, a espera do somno hypnotico, a certeza de que elle não póde deixar de produzir-se, a fé no poder do experimentador, bastam muitas vezes pera determinar a hypnose.

O professor Bernheim de Nancy e o Dr. Augusto Voisin na Salpêtrière não procedem de outro modo. Na ausencia mesmo do magnetisador, a idéa de que a magnetisação se operará actua sobre a imaginação do individuo, e com bastante intensidade para produzir a hypnose.

Eliotson, o rival de Braid, conta que declarou, um dia, formalmente a uma de suas doentes, que elle ia adormecel-a do quarto vizinho. Com effeito esse autor dirigio-se para o tal quarto e pôz-se a passear, pensando em outras cousas, e quando voltou, ficou muito sorprehendido de encontrar a sua doente mergulhada no somno nervoso o mais profundo. (Eliotson, *The Zoist*, 1846). Obtêm-se taes resultados sómente em pessoas muito impressionaveis, e que já tenham sido adormecidas por esse meio. Certos autores, e entre elles Bernheim, affirmam que no hypnotismo a imaginação é tudo; Feré e Voisin, porém, negam essa hypothese, e dizem ter muitas vezes, embora com alguma difficuldade, adormecido individuos que não queriam sel-o, e que só chegaram a esse resultado, produzindo n'elles a fadiga nervosa.

Muitos autores obtêm a hypnose em individuos impressionaveis, ordenando-lhes de fechar as palpebras e repetindo-lhes impera'ivamente :

Dormi ; ou então : vou adormecer-vos.

Quando se emprega este ultimo methodo e que se experimenta com pessoas mediocremente impressionaveis, ou que ainda não foram adormecidas, a hypnotisação é gradual, e, durante as primeiras phases, a pessoa tem vagamente ainda consciencia de seus actos, e do que se passa ao redor d'ella : só apresenta um pouco de obnubilação dos sentidos, uma certa impotencia muscular muitas vezes acompanhada de rigidez e uma paralysia mais ou menos completa da vontade, em razão da qual ella parece submettida á influencia do experimentador, e incapaz de resistir ás suas ordens.

Não entraremos na analyse do que se passa então para o lado da respiração, da circulação, systema muscular, sensibilidade geral, etc., e só incidentemente tocaremos n'esses pontos.

O estado psychico d'uma pessoa em somnambulismo merece, entretanto, alguma attenção: nessa phase da hypnose o doente, que parece gozar de suas faculdades intellectuaes, está absolutamente privado da vontade, é um automato obediente, completamente submettido á autoridade do experimentador.

O imperio, que este ultimo exerce sobre elle, não é só absoluto, é exclusivo ; as outras pessoas não existem para elle, que tanto supporta com paciencia o contacto do magnetisador (como elles chamam o experimentador) quanto repelle violentamente todo e qualquer contacto extranho. Essa resistencia desapparecerá diante d'uma ordem emanando d'aquelle, que o domina ; á sua voz o doente acceitará docilmente a autoridade d'um outro, e isto d'um modo tão completo, que poucos instantes depois, aquelle, que o dominava antes, será esquecido e mesmo repellido com energia, si tentar readquirir a sua influencia. Nada exageramos, dizem unanimes os autores : a hysterica em somnambulismo tem tão pouca vontade, que ella vê, ouve, raciocina por intermedio do observador, que póde *suggerir-lhe* (é a expressão classica) tudo, absolutamente tudo o que quizer. Os phenomenos da *suggestão* no estado de somnambulismo têm sido notados por todos os que se têm occupado dessa questão (Bernheim, Liegeois, Féré, Voissin, etc.).

Si disser-mos a uma hysterica em somnambulismo:

Vêde este passaro, que tenho pousado sobre o meu dedo; não o achais lindo? (E o experimentador lhe mostrará o dedo sem passaro, já se vê). Ella não verá o passaro a principio, mas si insistirmos, vêl-o-ha logo, tomal-o-ha, far-lhe-ha mil caricias etc. Si lhe fizermos notar que o tal passaro tem um bico como o dos papagaios, e que vai mordel-a, ella o repellirá dando um grito de medo.

Si fingirmos ouvir n'um quarto proximo a voz d'uma pessoa, e si essa pessoa fôr conhecia da doente, ella a ouvirá logo, e muitas vezes responder-lhe-ha e mesmo poderá travar com a supposta pessoa uma conversação, que será quasi sempre a repetição textual d'outra conversação tida com a mesma pessoa mais ou menos tempo antes. Si, ainda, dermos ao individuo em somnambulismo, um copo vasio dizendo-lhe que está cheio de excellente bebida, o champagne, por exemplo, o somnambulo não só reconhecer-lhe-ha o cheiro e o gosto, como a beberá com prazer. Em vez d'um copo vasio poderemos dar-lhe um cheio, mas d'agua salgada ou avinagrada e com um pouco de insistencia persuadiremos ao doente de que lhe demos um copo de excellente Chambertin, Bourgogne, Porto, etc. e elle a beberá ainda com prazer.

« E' quasi inutil dizer que podemos *suggerir* aos doentes todas as sensações, que quizermos: a influencia da imaginação no dominio da sensibilidade geral é muito conhecida para sorprehender a qualquer (Bernheim). »

A' vontade do experimentador o doente terá frio, calor, dôres de cabeça, será accomettido de uma irresistivel vontade de ourinar ou de evacuar; mas o que parece mais sorprehendente ainda é que se possa provocar assim phenomenos visceraes, sobre os quaes parece que a intelligencia e a vontade não têm influencia alguma: não só tem-se obtido effeito purgativo com o soccorro de uma pilula imaginaria, mas tambem poder-se-hia, segundo Beaunis e outros observadores, provocar *por suggestão* a diminuição ou a acceleração das pulsações cardiacas e mesmo o desenvolvimento sobre a pelle de uma empola de vesicatorio. Nunca assistimos a experiencias d'essas e nem tomamos a responsabilidade d'ellas.

Assim como a imaginação docil do individuo acceita as imagens e as sensações, que lhe inspiramos, assim tambem a vontade paralysada

se deixa impôr actos: todos os passos os mais ridiculos e mesmo os mais perigosos podemos fazer executar o individuo em estado de somnambulismo (Féré). Não queremos dizer com isto que elle não resista sempre, não; quanto mais contrario a suas idéas, a seus habitos, fôr o acto que delle exigirmos, tanto mais se insurgirá elle contra a violencia que lhe quizermos fazer, mas acabará sempre obedecendo, si a ordem fôr repetida com autoridade sufficiente; e, uma vez submettido (o que não é difficil) elle executará o que lhe ordenarmos com uma promptidão e determinação singulares; quer se trate de destruir um objecto de predilecção, de commetter um acto contrario ao decóro, ou mesmo de perpetrar um crime, o doente não hesitará e seguirá para diante com uma resolução cega.

Dizem quasi todos os autores, que temos consultado, que poderemos fazer a esse respeito as experiencias que quizermos, e ellas darão sempre o mesmo resultado. Não se dá o mesmo facto tratando-se dos verdadeiros allucinados do ouvido? Depois de terem por muito tempo resistido ás vozes, que os dominam, não acabam elles por submetter-se á sua influencia, e obedecer-lhes cegamente? Em seguida trataremos do ponto mais interessante e curioso da suggestão hypnotica.

Dizem quasi todos os autores que os actos impulsivos, que tivermos *suggerido* a esses automatos privados de vontade, poderão, si não fôrem logo executados, subsistir em seu cerebro no estado de intenções, ou para dizer melhor, no estado de intenções latentes, a que elle sucumbirá no momento que o proprio experimentador tiver fixado (Voisin, Charcot, Richer).

Si dissermos a um individuo em estado de somnambulismo: Fulano tem um nariz de prata, elle o verá no dia seguinte e sempre com um nariz de prata, e não occultará a sua sorpreza, quando se approximar do tal homem.

Si o experimentador disser ao doente: Amanhã ás dez horas, por exemplo, V. irá ao armario da governante e furtará uma lata com doces.

Despertado, elle não se lembrará de cousa alguma, mas no dia seguinte á hora marcada uma lembrança inconsciente despertará, uma tentação irrresistivel se desenvolverá pouco a pouco e o doente será vencido por esta tentação apezar do receio do castigo. Apanhado em

flagrante, o doente não accusará a *suggestão*, de que elle não se recorda, mas dará um pretexto, uma desculpa qualquer ou dirá simplesmente que *alguma cousa o impellio a fazer aquillo*. E' quasi a mesma cousa que se dá com os allucinados: a analogia não póde ser maior.

Estado mental do somnambulo. « Sem irmos com o professor Bernheim de Nancy, diz Féré, até dizer que no hypnotismo a imaginação é tudo, podemos e mesmo devemos confessar que os phenomenos puramente moraes representam papel importante na historia do hypnotismo. » Já assignalámos a importancia da imaginação e da *expectant attention*, como dizia Carpenter, na producção da hypnose.

A espera do phenomeno é uma condição favoravel á sua producção. Berger, Heidenham e outros consideravam mesmo indispensavel essa condição. Segundo estes autores em todas as pessoas, que têm bastante poder sobre si mesmas para distrahirem sua attenção e seus sentidos, as manobras hypnotisantes são absolutamente inefficazes; mas desde que o paciente imagine estar magnetisado, o hypnotismo não tardará a apparecer.

As experencias citadas em apoio d'essa asserção merecem muita attenção, porquanto ellas têm sido praticadas em individuos dignos de toda a confiança.

Observação III

Um estudante do curso medico, diz Heidenham, foi advertido de que ás 4 horas da tarde d'esse mesmo dia seria magnetisado, e para que elle verificasse a exactidão de tal asserção, recommendou-se-lhe que olhasse para o seu relogio um pouco antes d'aquella hora. Um de seus vizinhos foi encarregado de observal-o e á hora marcada o estudante adormeceu.

O facto capital n'esta experiencia é o entorpecimento quasi absoluto da vontade e do livre arbitrio sob a influencia da imaginação. Não é que o sentimento do *eu* tenha desapparecido nos individuos no estado de somnambulismo, não; elles possuem em um gráo elevado o sentimento de sua identidade e deixam vêr perfeitamente ao experimentador, que os interroga, o seu caracter e paixões, retidas ainda por um certo resto de respeito humano; mas elles não têm mais nem

coragem, nem perseverança na affirmação de sua personalidade e do seu livre arbitrio : uma ordem, que a principio os revolta, é executada sem um murmurio sequer, desde que ella tenha sido repetida com uma autoridade sufficiente. A uma affirmação inverosimil elles oppôrão a principio um desmentido formal ; mas si o experimentador insistir, elles hesitarão e d'ahi a pouco já estarão persuadidos.

Tambem é muito facil fazer os hypnotisados agir em opposição completa com o seu caracter e gostos. Heidenham cita o exemplo de seu proprio irmão hypnotisado por elle e a quem *suggerio* que cortasse com tesouras suas plantas favoritas, com tanto amor cultivadas havia um anno ; elle obedeceu immediatamente, e logo que despertou e vio o mal que tinha feito, ficou inconsolavel. Si no somnambulismo provocado a consciencia vacilla e a vontade enfraquece, em compensação as faculdades da coordenação são conservadas ; ellas parecem mesmo mais desenvolvidas do que no estado de vigilia.

Um doente, que é habitualmente de uma simplicidade de espirito tocando ás raias da idiotia, nos sorprehenderá, uma vez adormecido artificialmente, pela promptidão e clareza de suas respostas e pela logica de seus raciocinios. Quando se procura induzil-o a erro, elle sabe muito bem descobrir o lado fraco da ficção, que se lhe apresenta, e demonstrará a inverosimilhança d'ella. « Seria um erro acreditar, diz Charcot, que o juizo seja abolido na hypnose ; pelo contrario, elle se exerce muitas vezes com mais clareza do que no estado de vigilia, mas em uma esphera muito mais limitada e sómente sobre os objectos que o observador mostra á pessoa em experiencia. » Do outro lado ha falta de segurança e de confiança em si mesmo : dir-se-hia que o paciente, sentindo-se dominado por uma vontade superior, não se atreve a ter opinião propria, ou si a tem e levou a coragem ao ponto de manifestal-a, elle não a defenderá e acceitará logo a opinião daquelle, que o domina. E' preciso, entretanto, estabelecer uma differença, si se trata de cousas familiares ou não ao espirito do paciente : no primeiro caso, suas faculdades se exercerão com certa liberdade, elle resistirá á influencia estranha, que procura perturbar o seu raciocinio ; no segundo caso, elle adoptará, sem protestar, as faltas de logica as mais grosseiras, e muitas vezes não tentará mesmo raciocinar : elle se subemetterá. Para explicarmos esse estado mental singular devemos lembrar o

que dissemos em uma das paginas precedentes: *o sentimento do eu não é conpletamente abolido no somnambulismo artificial*; elle está de alguma sorte paralysado e incapaz de reagir contra impressões verdareiras ou falsas, demasiado augmentadas por uma imaginação, que nenhum freio póde deter mais.

Paralysia da vontade e consciencia com exhuberancia da memoria e da imaginação, tal é defintivamente a formula do estado mental do somnambulo. A exaltação da memoria, tão manifesta no somnambulismo natural, não é menos pronunciada no hypnotismo.

E' por ella que se explicam quasi todos os prodigios, qne tem-se feito attribuir aos somnambulos o dom de *segunda vista*; é graças a ella que o hypnotisado falla linguas estrangeiras, descreve logares que lhe são desconhecidos, etc. Elle não inventa e nem tão pouco adivinha cousa alguma; lembra-se sómente do que se tinha esquecido havia muito tempo. Essa faculdade nada tem de surprehendededor; ella não é mesmo especial ao somnambulismo e existe muitas vezes no sonho ordinario.

Para aquelles, que pudessem duvidar do que acabamos de dizer citaremos o facto seguinte, que transcrevemos da obra de Maury, *Le sommeil et les rêves*, pagina 121.

Observação IV

Um dos meus amigos, diz Maury, Mr. F. tinha passado os primeiros annos de sua infancia em Montbrison, donde sahio creança ainda e para onde nunca mais voltou.

Vinte e cinco annos mais tarde elle projectou ir visitar o logar, onde tinha passado a quadra mais ditosa de sua vida. Na vespera de sua partida elle sonhou ter chegado ao termo de sua viagem: está perto de Montbrison em um logar, que nunca tinha visto e onde elle vê um homem, cujos traços lhe são desconhecidos, e que lhe diz chamar-se Mr. R.

Era um amigo de seu pai, que, com effeito, elle tinha visto em sua infancia, mas de cujo nome apenas se lembrava. Alguns dias depois Mr. F. chega a Montbrison. Qual não foi a sua sorpreza, ao encontrar a localidade, que elle tinha visto em sonho e o mesmo Mr. R., que elle reconheceu, antes que elle se nomeasse, pela pessoa, que lhe tinha apparecido no mesmo sonho. Mr. R. estava sómente um pouco mais velho.

Essa reviviscencia de lembranças esvaecidas é muito commum no estado somnambulico, e se combina com o phenomeno inverso: o esquecimento de todas as impressões recebidas durante o somno nervoso, logo que a pessoa em experiencia desperta. Essas impressões não se apagam no sentido rigoroso da palavra, como não se apagou da memoria do amigo de Alfredo Maury a imagem de Mr. R.: ellas tornam-se apenas latentes; venha um novo periodo de estado somnambulico, e ellas reapparecerão com toda a sua vivacidade, como reapparecem as linhas traçadas com tinta sympathica quando as submettemos a um reactivo conveniente.

Não é esse o facto mais incomprehensivel: essas lembranças, que o despertar tem feito passar ao estado latente, não deixam, mesmo n'esse estado, de influenciar a vontade do individuo e impellil-o mesmo a commetter actos por uma especie de reflexão tão inconsciente, como os reflexos puramente visceraes.

Eis um individuo hypnotisado a quem o experimentador *suggerio* de ir em 8 dias espancar um homem, de quem elle jámais recebeu a menor offensa. No intervallo elle parece não ter guardado lembrança alguma, nem da *suggestão*, nem do somno hypnotico; durante esse tempo elle tem-se portado como um homem ajuizado; entretanto, no dia marcado pelo experimentador, elle sentirá nascer em si uma tentação estranha, cuja origem lhe escapa e que é repellida a principio como louca e criminosa. Logo a tentação tomará maiores proporções, e o espirito do doente achará razões especiosas para justifical-a; torne-se um pouco mais forte essa tentação e ella será transformada em *impulsão irresistivel*, que será promptamente seguida de effeito, si o autor d'essa grave desordem não chegar a tempo de sustal-a.

Esses factos, incontestaveis segundo a maioria dos autores, que consultámos, são explicaveis por uma simples aberração da memoria; para serem comprehendidos é necessario que nos representemos o estado particular da imaginação no hypnotisado: é por onde vamos terminar esta analyse já muito longa, embora forçosamente incompleta.

A imaginação é, com effeito, de todas as faculdades aquella, que talvez se modifique mais profundamente no estado hypnotico, e a superexcitação da imagiuação póde ser encarada por sua vez como a

causa principal e caracteristica dos phenomenos do somnambulismo provocado.

Essa faculdade, cujo papel limita-se quasi sempre a fazer reviver e agrupar imagens, que surgem das profundezas da memoria, adquire além disto no hypnotisado o poder de transformar as impressões fornecidas pelos sentidos e fazer d'ellas phantasmas, que em cousa alguma se distinguem dos objectos reaes.

O somnambulo, diz Charcot, que acredita vêr um quadrado vermelho na superficie d'uma folha de papel branco, verá dous quadrados vermelhos si fizermos desviar um dos globos oculares ou se interpuzermos um prisma diante de seus olhos.

A impressão é pois real; mas essa impressão fornecida pela retina hyper-esthesiada é transformada no sensorium pela potencia da imaginação, e a percepção é tanto d'um quadrado vermelho, que se apresentarmos ao hypnotisado uma outro folha de papel branco, elle verá n'ella um quadrado verde, que é a côr complementar.

Outro facto a notar: a imaginação superexcitada do somnambulo não se põe por si mesma em movimento.

O doente não tem nenhuma ou tem poucas idéas pessoaes; mas a idéa fornecida pelo espirito de um outro reflecte-se logo no seu cerebro, e, uma vez a impulsão dada, a imaginação faz o resto. Ella completa o quadro esboçado, illustra-o com uma porção de detalhes e prosegue sem hesitar na linha, cujo começo lhe fôra traçado.

O estudante de medicina hypnotisado por Heidenham e por elle conduzido em imaginação ao jardim zoologico de Paris, via e reconhecia as plantas e os animaes; e quando Heidenham lhe disse que um leão acabava de escapar-se de uma jaula, elle o percebeu tão bem, que soltou gritos de terror e, dez minutos depois de despertado, elle sentia ainda calefrios, mas sem mesmo saber porque.

Eis o que faz a originalidade do somnambulo, o que o distingue do allucinado. N'elle uma idéa *suggerida* é o ponto de partida de uma serie de actos coordenados e queridos; falta só a espontaneidade, a intelligencia e o raciocinio permanecem. Não dissemos ainda tudo: essa idéa, cujo ponto de partida lhe é estranho, o somnambulo a faz sua: ella se installa no seu cerebro com todas as suas consequencias, e sobreviverá mesmo ao estado hypnotico si não houver cuidado.

E' baseado nisto que Augusto Voisin tem empregado na Salpêtrière o hypnotismo seguido de *suggestões* como methodo de tratamento em alienados hystericos e outros, e cujos resultados são tanto mais notaveis quanto até bem pouco tempo os alienados passavam como refractarios ao hypnotismo. Berger principalmente declara ter tentado inutilmente provocar o somno nervoso em mais de cincoenta alienados calmos. Voisin tem sido mais feliz ; no ultimo congresso da associação franceza para o progresso das sciencias elle anunciou ter obtido pela *suggestão* hypnotica effeitos muito satisfactorios em alienados attingidos de delirios parciaes e de excitação maniaca ; uma observação precedentemente communicada á sociedade medico-psychologica de Paris é particularmente notavel. (Augusto Voisin.—*De l'hypnotisme employé comme traitement de l'alienation mentale*, Congrès de Grenoble, 1885).

Desde então o autor tem continuado suas tentativas com um successo sempre crescente. Elle chegou a provocar o hypnotismo em allucinados, maniacos, lypemaniacos, dypsomaniacos, assim como em hystericos e epilepticos accommettidos de alienação mental.

O somno hypnotico não póde ser obtido em um alienado si elle não tem conservado a faculdade da attenção. As alienadas hystericas são as que se prestam melhor a ser tratadas pelo hypnotismo.

Quando se chega a produzir o somno em um alienado é util deixal-o durar ás primeiras vezes de 12 a 15 horas, e não começar a *suggestão* senão mais tarde.

Depois de duas ou tres sessões de hypnotismo começa-se a empregar a *suggestão* ; é preciso proceder lentamente, actuar a principio sobre uma concepção delirante, sobre uma allucinação, e depois sobre outras. Não se deve fazer muitas *suggestões* durante uma mesma sessão, com o que se determinará um máo estar evidente, que se traduzirá por crispaçôes da face e não se obterá, ao despertar do doente, a execução precisa das injuucções.

As *suggestões* devem ser feitas em alta voz, formuladas de um modo preciso e articuladas com autoridade.

Deve-se ordenar aos doentes que não ouçam mais tal ruido, tal voz, que não sintam mais tal cheiro, que não tenham mais tal idéa delirante. Deve-se-lhes affirmar que todas essas idéas são falsas e

resultam de sua molestia, que não devem crêr n'ellas, que elles se restabelecerão, e, emfim, que já estão curados.

Em alguns casos duas ou tres sessões bastam para produzir uma cura, que o tempo tem confirmado.

Esses resultados são promettedores e as experiencias merecem ser feitas em grande escala.

Si ha uma molestia, em que parece ser racionalmente indicado um tratamento moral, é incontestavelmente a alienação mental.

Lamentamos que o methodo do Dr. Voisin não tenha ainda sido empregado em nossos estabelecimentos de alienados; esperamos, porém, que isso não se fará esperar, confiado no amor da sciencia e nos sentimentos humanitarios que folgamos de reconhecer nos Illms. Srs. Drs. Teixeira Brandão, lente de clinica psychiatrica e Souza Lima, lente de medicina legal e director do Hospicio de D. Pedro II.

Diziamos ha pouco que o somnambulo apossar-se-ha da idéa que o experimentador *suggerir-lhe*, e que essa idéa com todas as suas consequencias fixará domicilio em seu cerebro, e que sobreviverá mesmo ao estado hypnotico si não procurarmos destruil-a. Acorde-se um doente n'essas condições e elle conservará a idéa, mas perderá a lembrança da origem d'ella ; por mais bizarra que ella seja, elle a crerá espontanea e achará para explical-a a si mesmo e aos outros mil razões mais ou menos plausiveis.

A imagem objectiva falsa parecer-lhe-ha uma realidade evidente, a impulsão má ou absurda será seguida com maior ou menor repugnancia, mas será seguida até o fim quasi sempre ; tal é o estado mental do individuo hypnotisado, e podemos applicar-lhe com muito mais força todos os argumentos de que servio-se Alfredo Maury para identificar as allucinações do sonho com as da loucura.

O hypnotisado é um alienado verdadeiro ; sua intelligencia falsêa no seu mais secreto mecanismo: elle não tem nem mais personalidade, nem mais responsabilidade do que um louco.

Sahimos um pouco fóra do circulo, que nos tinhamos traçado ; seja-nos isso desculpado em attenção á magnitude do assumpto.

SEGUNDA PARTE

O ouvido é, incontestavelmente, o mais intellectual de todos os sentidos. E' por elle que penetram em nosso espirito as noções abstractas ; é ainda por elle que adquirimos as idéas mais elevadas; é por clle, emfim, que chegamos a desenvolver a faculdade da linguagem considerada pelos philosophos o traço distinctivo da especie humana. E' tambem pelo ouvido que muitas vezes se manifestam os delirios puramente intellectuaes. E' pois pelas allucinações do onvido que começaremos tambem, attendendo não só á sua frequencia, como ao valor diagnostico, que ellas têm em certas fórmas de alienação mental.

De todas as mais frequentes, as allucinações auditivas existem muitas vezes isoladas; ellas pertencem particularmente ás formas chronicas de alienação mental : a melancolia, mas sobretudo os delirios de perseguição, de que ellas são o symptoma caracteristico. As allucinações do ouvido são um symptoma grave e poderão igualmente servir de *criterium* que nos permitte distinguir de um modo geral os alienados perigosos. Todo o allucinado do ouvido é, poder-se-hia dizer, um doente essencialmente perigoso. Nos delirios mysticos, em virtude de ordens, que o allucinado recebe, assassinatos, suicidios têm sido commettidos : as observações são numerosas ; todos os autores referem factos d'esses, dos quaes uns pertencem á historia dos regicidios, outros á historia dos delirios mysticos de personagens, cuja exageração religiosa todos conhecem. A allucinação auditiva consiste especialmente

na percepção de sons ficticios. Esses sons podem ser confusos e inarticulados; mas é raro que elles se mantenham por muito tempo n'esse estado; por pouco que ella dure, a allucinação se organisa, torna-se articulada, ou para empregar a expressão habitual dos doentes, esses sons tornam-se *vozes*, que podem ser desconhecidas dos doentes como timbre e como intonação; mas não é raro ouvil-os dizer que as reconhecem e que ellas pertencem a seus parentes, a seus amigos, a esta ou áquella pessoa por elles designada. Ellas podem pertencer igualmente a personagens imaginarios, a Deus, ao demonio, á Virgem, aos santos, etc. (mysticos). Os objectos e os proprios animaes fallam algumas vezes aos alienados. E' occasião de consignar aqui o facto tão conhecido do propheta Balaão. Tal influencia exerciam sobre elle as allucinações, que, dil-o a propria Escriptura, *o propheta calava-se e obedecia todas as vezes que a sua mula fallava!*

As vozes podem fazer os doentes ouvir cousas agradaveis. Baillarger cita o caso seguinte, que é disso um exemplo :

Observação V

Uma senhora, que se preoccupava muito com a sua toilette, acreditava-se perseguida por dous homens, que ella não podia vêr, mas que fallavam-lhe entretanto: esses personagens não cessavam de dirigir-lhe comprimentos, e emquanto ella se vestia, elles gabavam a alvura da sua pelle e todos os encantos de sua pessoa (Baillarger—*Memoire sur les hallucinations*, 1846).

Isto só se dá excepcionalmente; em regra geral as allucinações auditivas têm um carater penivel e consistem em injurias, censuras, ameaças, accusações, etc. Esse carater injurioso das allucinações auditivas é frequente no delirio de perseguição.

Alguns alienados, principalmente os perseguidos, queixam-se de que ouvem o seu proprio pensamento formulado em palavras distinctas *Repetem*, como elles dizem, *os seus pensamentos em alta voz e repetem de preferencia* aquelles, que elles mais desejam occultar, roubam suas idéas mesmo antes delles as terem concebido; desde então esses doentes adquirem a convicção de que todos poderão lêr no livro da sua vida e ora se exasperam, juram vingar-se dos seus suppostos inimigos e perseguidores, ora resignam-se á sua infeliz sorte. Outros queixam-se de

que publicam-se os actos mais secretos de sua existencia. Esses phenomenos constituem o que os autores designam com o nome de *echo do pensamento.*

E' precisamente no momento em que a terra, despindo as roupagens brilhantes do dia, envolve-se no pesado e negro manto da noite ; é no silencio monotono d'essas mesmas noites, na hora em que costumamos sentir essas nuanças tão variadas de uma vaga inquietação, contra a qual a razão muitas vezes é impotente, que o allucinado percebe as vozes d'esses interlocutores invisiveis, com os quaes ora elle entretem longa conversação, ora mostra-se reservado, assistindo como simples ouvinte aos colloquios de que muitas vezes é objecto; mais tarde, quando o mal tem progredido, é a todo o momento, na solidão como nas reuniões mais animadas, que *as vozes* se fazem ouvir.

A direcção das vozes e a distancia em que são ouvidas variam em extremo. Tambem ellas podem ser externas ou internas. Os interlocutores invisiveis ora parecem estar em um quarto proximo, no andar superior da casa, em que habitam os doentes, ou em baixo do soalho, em um movel, no leito, etc. ; muitas vezes as vozes descem do céo, outras vezes parecem vir de muito longe.

Observação VI

Ha no Hospicio de D. Pedro II um doente (Mauricio) que ouvia vozes partindo de uma casa contigua a em que morava. Essas vozes diziam-lhe que sua mulher lhe era infiel, tentáva contra seus dias ; que elle estava deshonrado, etc., o que era causa de continua desordem entre os conjuges. Esse doente vio-se tão perseguido pelas taes *vozes*, que resolveu mudar-se,o que de facto realisou-se dentro de poucos dias, não cessando elle de ouvir as mesmas vozes no seu novo domicilio, até que recolheu-se ao Hospicio, onde se acha em tratamento.

Os orgãos interiores parece tambem que são o ponto de partida de vozes percebidas pelos doentes; ellas podem vir do cerebro, do estomago, do ventre, etc. Briére de Boismont cita o facto seguinte :

Observação VII

Uma velha alienada dizia-nos um dia, mostrando-nos a região epigastrica : Senhor, passam-se aqui cousas bem singulares : eu ouço constantemente uma voz, que me falla, ameaça-me, injuria-me.

E durante todo o dia inclinava a cabeça para escutar.

Pinel cita a observação de uma melancolica, que indicava o ponto na região posterior da cabeça, onde parecia se produzirem as allucinações ; ha doentes, que dizem ouvir vozes, que partem da epiglotte : é a forma mais commum das perturbações sensoriaes d'esta especie, que não deve ser confundida com as illusões hypochondriacas ; parece que o desenvolvimento de uma hyperesthesia n'essas regiões é a causa provavel da séde, que os allucinados dão a essas falsas percepções sensoriaes.

N'estes casos as allucinações acabam por fazer crer ao doente que elle é duplo e tornam-se assim a origem d'esse estado curioso, que se designa com o nome de desdobramento de personalidade, phenomeno muito frequente nos delirios de perseguição, etc.

Parece que é ás allucinações desse genero, que devemos attribuir o que dizia um perseguido em tratamento no Hospicio de D. Pedro II, o Sr. Solomão S. em uma carta dirigida a S. M. Imperador: *Vejo-me com cincoenta a sessenta pessoas entranhadas em mim, e que até me impedem de explicar-me melhor, etc.*

Os verdadeiros allucinados, os perseguidos sobretudo, experimentam impressões, cuja nitidez nada deixa a desejar; elles se exprimem de modo a não deixarem duvida alguma a esse respeito. Um dia Foville procurava combater as convicções de um padre allucinado: « Senhor, respondeu-lhe o doente, quereis que eu duvide do que ouço? Si é preciso duvidar de tudo, eu devo duvidar do que me dizeis, porquanto ouço tão distinctamente as vozes, que chamais imaginarias, como ouço a vossa n'este momento. »

E' precisamente essa vivacidade de impressão que torna tão perigosos os alienados d'essa especie : no momento em que elles parecem estar mais tranquillos, uma voz lhes falla, e elles se precipitam com furor sobre aquelles que os rodeiam. A perfeição d'essas vozes é tal, e a convicção que ellas acarretam tão irresistivel e tão profunda, que os allucinados mais intelligentes, os proprios medicos e alienistas, não pensam um instante em pol-as em duvida. Os allucinados recorrem, para explicarem a existencia de taes vozes, a todas as interpretações absurdas e incriveis ; por exemplo : a intervenção de forças diversas, sobretudo da electricidade, magnetismo, a acção de tubos acusticos, do teléphono, do phonographo, etc., etc.

Ha no Hospicio de D. Pedro II um doente (demonomaniaco) o Sr. Fernando de M. que, depois de por muito tempo preoccupar-se com o espiritismo, tornou-se alienado. Esse doente ouvia constantemente uma voz que parecia vir de muito longe, voz que elle attribuia a alguma pessoa, a quem todos os dias perguntava: *si realmente ella lhe fallava por interacusticos meios de effectivo espiritismo* !

A linguagem das *vozes* é quasi sempre a usual e as palavras, que ellas exprimem são as do vocabulario corrente ; entretanto os doentes podem ouvil-as em uma lingua estranha. Conhece-se a historia d'esse alienado polyglotta, referida por Esquirol, a quem *as vozes* faziam-se ouvir distinctamente em muitas linguas, que elle fallava correctamente, mas que tornavam-se confusas quando se exprimiam em *russo*, lingua, que o doente conhecia mal. O professor Ball observou um caso analogo. Emfim, as *vozes* podem inventar palavras, pronunciar neologismos, que passando depois para a linguagem do doente, constituem para elle um vocabulario á parte. Eis um signal de chronicidade. O Sr. Fernando de M., cuja molestia passou ao estado chronico, escreveu uma serie de artigos, que pretende publicar com o titulo—*pautata*. A's allucinações auditivas vêm muitas vezes reunir-se allucinações de outros sentidos. Nos delirios de perseguição esse facto é frequente. O professor Laségue diz que as allucinações que apparecem no delirio de perseguição obedecem á seguinte lei, qualquer que seja o periodo da molestia: *ellas se encerram sempre nas sensações auditivas*, que elle considera symptoma pathognomonico d'essa fórma de loucura. Diz elle ainda que a allucinação do ouvido é a unica compativel com essa fórma de delirio, e basta que um doente accuse allucinações de vista para que elle não hesite em affirmar que o dito doente pertence á outra classe de delirantes. Magnan, firmando-se na observação rigorosa dos factos, bateu o absolutismo de Laségue e diz que no delirio de perseguição póde-se observar allucinações de diversos sentidos, o que está de accordo com a maioria dos factos observados. Na observação do Sr. F. de M., na do Sr. Salomão S. e nas de outros doentes reconhecidos perseguidos notam-se allucinações d'outros sentidos reunidas ás allucinações do ouvido. Verifica-se esse facto em muitos alienados, o que constitue um máo signal, porquanto muitas vezes as allucinações de outros sentidos vêm aggravar a situação do doente, favorecendo a

systematisação do delirio. Com effeito, emquanto o doente póde corrigir os erros de um sentido pelo testemunho dos outros, elle conserva um meio de reconhecer a verdade que lhe escapará completamente, quando todos os sentidos reunirem-se para enganal-o. Tambem as visões milagrosas, que representam um tão importante papel nas narrações dos mysticos, eram quasi todas baseadas em allucinações de muitos sentidos. O Sr. Fernando de M. é um exemplo do que acabamos de dizer; vamos, pois, dar a observação completa d'esse doente:

Observação VIII

Entrou para a 1ª enfermaria de clinica a cargo do Sr. professor Dr. Teixeira Brandão no Hospicio de D. Pedro II, a 9 de Agosto de 1881, o Sr. Fernando de M., branco, de 34 annos de idade, temperamento lymphatico, constituição fraca, etc.

Intelligente, instruido e eloquente, o Sr. Feruando de M. refere assim os phenomenos psychicos anteriores á sua entrada no Hospicio: Em 1879 comecei a conceber theorias sóbre os espiritos e certo numero de verdades, que me erão transmittidas por uma *voz* partindo de muito longe, que eu attribuia a alguma pessôa, a quem todos os dias perguntava *si realmente ella me fallava por inter-acusticos meios de effectivo espiritismo.*

Esse poder sobrenatural foi pouco a pouco exercendo sobre o doente tal influencia, que a molestia tomou o caracter demonomaniaco. A's allucinações auditivas vieram reunir-se as visuaes e o doente vio então a figura de Satanaz, que lhe fallava continuamente acompanhando-o por toda a parte, ora apresentando-se como figura movediça, ora mostrando-se em toda a sua evidencia. Comprehendeu então o Sr. Fernando de M. que estava aberta a luta com *Satanaz e seus companheiros, os demonios, cujo numero crescia a cada instante.*

Depois de soffrer por algum tempo as perseguições de Satanaz e dos dèmonios, ouvio um dia a *voz* de Deus, que lhe promettia ajudal-o a vencer os demonios e elle (o doente) axclama: *Comprehendi finalmente que me tinha tornado positivamente inspirado por Deus e que era homem de necessidade para a extincção do demonio e tambem para qualquer instauração religiosa.*

Como acabamos de vêr as allucinações visuaes vieram aggravar o estado do pobre doente: a principio elle ouvia uma voz, de que poderia se desembaraçar com facilidade; mas desde que elle vio Satanaz, comprehendeu que a voz, que ouvira, tinha partido de Deus, segundo elle mesmo nos disse um dia, e o delirio systematisou-se. Acreditou-se logo propheta, crê-se guardado por uma legião de archanjos, conversa frequentemente com Barbe, Pelissier, Santo Agostinho, São Thomaz de Aquino, que diz seus adeptos e vive constantemente passeando apressado pelos corredores a resolver problemas importantes. Triumphou depois na lucta com o demonio e continúa a ouvir a voz de Deus. Hoje esta quasi demente.

Quando o interrogamos, elle responde invariavelmente que *o juiz de direito não é para brincadeiras*, e que por isso não póde attender-nos. E lá vai elle andando, andando sempre, como o pobre precito da lenda judaica.

Damos em seguida a observação de um outro doente, de que já fallámos incidentemente, e que apresenta allucinações de quasi todos os sentidos :

Observação IX

Salomão S., natural da Bahia, com 34 annos de idade, constituição fraca etc., entrou para a 1ª enfermaria de clinica a 3 de Abril de 1884.

E' homem de physionomia sympathica, de trato ameno, mas de olhar desconfiado traduzindo o estado de inquietação em que vive, em consequencia das perseguições, que soffre a cada instante, pois apresenta allucinações de quasi todos os sentidos. E' realmente contristador o estado d'esse doente. Quando lhe perguntam o que sente, quem são seus inimigos, por que se queixa, etc., elle responde invariavelmente:

Todos sabem quem sou, todos conhecem as torturas de que sou victima ; entretanto ninguem procura defender-me; todos têm interesse em prejudicar-me. E' a linguagem caracteristica do perseguido que acredita que tudo gravita ao redor da sua personalidade. E' perseguido pelos ladrões de sua fortuna, que reputa a maior do globo, e de uma *invenção*, que segundo o proprio doente, *é um apparelho de resultados admiraveis, uma especie de teléphono, porém sem fio e que serve, não só para administrar fazendas, fabricas etc., como para por meio delle, trazer-se presas as pessoas e vêr-se tudo o que ellas fazem, ouvir-se tudo o que ellas dizem etc.* Esse apparelho serve tambem para *reproduzir em outras pessoas o que soffrem as que estão presas a elle*; os seus inimigos prendem ao apparelho individuos, segundo diz o Sr. Salomão, por sua natureza perdidos, torturam-nos de mil modos, cada qual mais atroz, e, pondo-o em communicação com o tal apparelho ou invenção, essas torturas são reproduzidas n'elle. *Tanto é assim, diz elle ainda, que muitas vezes eu sinto grandes choques electricos, sinto doerem me os dentes, torcerem-me o estomago etc; e quando eu ouço as suas vozes sinto tambem uma pressão sobre o craneo e o rosto.* E para que não fôssem denunciados, os seus inimigos assassinaram cincoenta mil pessoas, que conheciam a *invenção* e as comprimem ao redor do seu corpo por meio de instrumentos, que têm a fórma de tesouras.

Ainda por meio d'esses instrumentos os seus perseguidores impedem-lhe muitas vezes de abrir a bocca, que conservam cheia de seixos, causando-lhe dôres cruciantes. Fallando de novas victimas de seus pretendidos inimigos o Sr. Salomão nos fornece tambem um exemplo de allucinações visuaes : *eu vi* diz elle, *em um quarto, ao lado de reptis, gatos bravos, etc., rostos esmagados, sem nariz ;* vi os *assassinos, rindo, picarem as victimas com garfos, despedaçando-lhes a roupa sobre o corpo.*

Os allucinados activos do ouvido, aquelles, que vivem em perpetuo colloquio com suas *vozes*, têm quasi sempre uma physionomia especial, que permitte, com um certo habito, reconhecel-os. O signal caracteristico é o estado dos seus olhos, muito abertos, fixos e brilhantes, comparaveis ao olhar do homem absórvido por seus pensamentos e que *olha sem vêr*. Seguindo-se de perto esses doentes, nota-se que elles estão em colloquio com personagens imaginarios; assim, elles riem-se muitas vezes do que acabam de ouvir, ou então respondem a *suas vozes*, ora em voz alta sob a fórma de exclamações mais ou menos bruscas, ora em voz baixa, por um simples movimento de labios. Emfim elles entregam-se repentinamente a actos bizarros ou perigosos determinados por suas allucinações.

As allucinações auditivas podem tambem ser unilateraes. Ha igualmente allucinações á dupla voz: tal é o caso do *alcoolico* citado por Ball, tal é ainda o seguinte, que transcrevemos das obras de Morel:

Observação X

Uma senhora já idosa, de um caracter habitualmente calmo, excessivamente delicada para com todos, entregava-se de repente a violentas exacerbações: ella tapava o ouvido esquerdo e espancava a ilharga respectiva. Outras vezes ella ria-se ás gargalhadas e levantando-se depois, sahia para o pateo, fallava e gesticulava presa da mais viva excitação. Esses actos, incomprehensiveis para quem não tivesse estudado o phenomeno, explicavam-se pelas allucinações á dupla voz.

A' esquerda havia um demonio lascivo, jocoso, que ora fazia á doente proposições impuras excitando-a a actos deshonestos, ora entregava-se ás excentricidades do seu humor jovial contando-lhe historias agradaveis, que provocavam nella grande hilaridade. A's mais das vezes ella tornava-se neutra: seu bom anjo do lado direito encarregava-se de responder ao travesso diabrête, de sorte que ella podia ficar tranquilla.

Para terminar o capitulo relativo ás allucinações auditivas convém accrescentar que a surdez não é um obstaculo á sua producção; pelo contrario, quasi todos os alienados surdos ou duros de ouvido são allucinados do ouvido.

Observação XI

Em Oliveira, Minas, falleceu em janeiro deste anno um individuo por nome José Rodrigues, homem sem instrucção, de intelligencia acanhada, muito religioso, e que de certo tempo até então vivia, segundo elle dizia, em guerra aberta

com uma legião de demonios que o perseguiam dia e noite. Depois de soffrer por muito tempo injurias, ameaças, accusações etc., elle lembrou-se de ir á Marianna consultar o Bispo e pedir-lhe para livral-o das perseguições dos demonios, cujo numero elevava-se a mais de cem, dos quaes dous eram por elle designados com nomes especiaes : *Cassasú* e *Zuza*.

Em Marianna cidade distante da Oliveira 34 bôas leguas, que o doente fez a pé, os padres o obrigaram a confessar-se, e commungar ; deram-lhe penitencias, aconselharam-lhe jejuns, castigos corporaes, etc. e segundo a propria expressão do doente, *puzeram preceito nos demonios, conjurando-os em nome de Deus etc., a abandonarem a sua victima*.

Parece-nos justo acreditar que S. Ex. o Bispo de Mariana, illustrado e intelligente como é, não teve sciencia de taes praticas. Retirou-se de Marianna o pobre alienado e voltou para Oliveira, e, como era de prever-se, continuou a ter as suas allucinações. O grande numero de *cruzes*, que elle proprio collocou em todos os logares elevados da cidade com o fim de afastar os demonios, é o que primeiro chama a attenção de quem visita-a pela primeira vez.

Esse doente era muito surdo de ambos os ouvidos.

Evolução e caracteres da allucinação auditiva nos delirios de perseguição.—Julgamos util para maior comprehensão do que vai seguir dar antes uma descripção synthetica da loucura parcial, que póde ser definida uma loucura chronica, essencial, sem reacção geral, caracterisada por allucinações, sobretudo auditivas, por um delirio tendente á systematisação e terminando pela transformação da personalidade.

Não entraremos no estudo da etiologia da molestia ; mencionaremos apenas a herança como a principal causa d'essa fórma de loucura. Si nos collocarmos sob o ponto de vista da fórma do delirio, teremos muitas variedades de loucura parcial, taes como : as loucuras hypochondriaca, religiosa ou mystica, a ambiciosa, o delirio de perseguição, etc. ; si, porém, penetrarmos a fundo no estudo das loucuras parciaes, veremos que todas têm um ponto de partida e de chegada communs, ou antes, que ellas são a expressão, nas differentes phases de sua existencia, de uma loucura unica, a loucura parcial. Com effeito, si observarmos os alienados, que representam os diversos typos de loucos parciaes, hypochondriacos, perseguidos, mysticos, ambiciosos, etc., veremos que o principio da molestia foi em todos exactamente o mesmo. Esse estado primitivo consiste essencialmente para o alienado na percepção de falsas sensações, que se dão na intimidade do seu ser e na analyse que elle faz d'ellas; é uma especie de periodo analytico, durante o qual experimentando

symptomas extranhos, que elle não póde definir, o alienado procura estudal-os, pesal-os e explical-os : eis o estado de loucura hypochondriaca. Chegados a esse ponto, os doentes, identicos até então, separam-se para seguirem no segundo periodo um caminho differente, ao menos em apparencia ; n'esse momento, achada a explicação, ella torna-se a base de um delirio, que differe segundo os individuos. Uns attribuem as sensações que experimentam, internas e externas, á má vontade dos homens, a processos secretos, e essa idéa é commentada, desenvolvida e por fim erigida por elles em delirio de perseguição : eis os perseguidos. Outros attribuem não á intervenção humana, mas á intervenção divina os phenomenos que sentem e d'essa idéa elles partem para estabelecer um delirio mystico como os outros um delirio de perseguição. Assim n'essa phase os doentes só differem uns dos outros n'este ponto de detalhe : uns referem aos homens e os outros ás divindades as suas estranhas sensações. Muda, pois, a fórma do delirio, mas a molestia é no fundo sempre a mesma. Perseguidos ou mysticos, muitas vezes uma e outra cousa, os doentes elaboram por muito tempo o seu delirio, o interpretam a seu modo, fazem d'elle um romance e acabam por erigil-o em systema em que se firmam e d'onde não sahem mais. Chegam assim ao terceiro periodo, o mesmo para todos e que consiste essencialmente na transformação da personalidade. Essa transformação resultante do longo trabalho delirante, que se operou n'elles, traduz-se por um delirio novo, o delirio ambicioso. Uns, aquelles que seguiram o caminho do delirio mystico, chegam facilmente a se acreditarem Anti-Christo, Propheta, a Virgem, Jesus-Christo, etc., e o proprio Deus. Então tudo se encadeia logicamente e é explicado por elles. As sensações extranhas, que elles sentiam no principio, eram o resultado de suas primeiras communicações com a potencia divina, que os experimentou primeiro para depois esclarecel-os e chamal-os a preencherem uma missão celeste. Foi o que se deu com o Sr. Fernando de M., cuja observação já demos em outro logar da nossa modesta these. Os segundos, depois de terem se julgado victima de toda a sorte de perseguições, acham tambem por sua vez a explicação d'ellas no facto de serem elles grandes personagens, filhos de principes ou de reis substituidos no berço, millionarios roubados como o Sr. Salomão S., cuja observação já demos igualmente.

N'estes, como nos primeiros o romance pathologico é o mesmo, e elles adoptam de preferencia a personalidade que lhes creou o seu delirio. E' assim que vemos as loucuras parciaes, delirios hypochondriaco, de perseguição, delirio mystico, terminarem-se logicamente pelo delirio ambicioso, que é a expressão delirante da transformação da personalidade. Assim, procedendo por synthese e indo ao fundo das cousas, vêmos que, em summa, existe só uma loucura parcial, com differenças sem importancia de delirio, loucura essa, que comprehende, sob o ponto de vista de suas manifestações symptomaticas, tres periodos successivos: 1°, periodo de analyse subjectiva (delirio hypochondriaco); 2°, periodo de explicação delirante (delirio de perseguição, delirio mystico); 3°, periodo, emfim, que é a coroação da molestia, da transformação da personalidade (delirio ambicioso). Disso resulta que em ultima analyse dous factos capitaes dominam a historia da loucura parcial: o primeiro é que o elemento symptomaptico essencial d'essa affecção é a allucinação sob todas as suas fórmas, sobretudo a allucinação auditiva, o que legitimaria talvez a denominação de loucura allucinatoria, que alguns autores lhe têm dado; o segundo é que ella termina por um estado especial, a transformação da personalidade. Quanto ao delirio, qualquer que seja, é quasi uma quantidade desprezivel, porquanto elle só representa a fórma exterior, o revestimento apparente da molestia. E é precisamente porque esse delirio é a expressão, que toma no doente, a interpretação, que elle dá de suas sensações morbidas, que vemol-o variar tanto conforme os individuos, as condições, os meios, os seculos em que vivem esses individuos. O alienado tira os elementos d'esse delirio de suas ideas habituaes, dos conhecimentos que têm, da religião ou das forças naturaes. Nos paizes religiosos e nas épocas religiosas é o delirio mystico que domina; n'um seculo de progresso, de associações politicas e sociaes, em uma palavra, em um seculo de luzes como o nosso, é o delirio de perseguição; isto é, a influencia das sociedades secretas, da policia, da electricidade, do telephono, do phonographo, etc., que repercute profundamente no caracter d'esse delirio. Tudo isso constitue apenas uma differença ficticia; no fundo o delirio e a molestia são os mesmos. Depois de termos demonstrado sufficientemente, ao que nos parece,

pelo estudo que precede, que a loucura parcial, apezar de suas differenças apparentes, é uma, e que a diversidade do seu delirio consiste apenas na explicação das sensações morbidas, que por si só formam o elemento capital do delirio, podemos fazer o estudo da evolução e caracteres da allucinação do ouvido no delirio de perseguição tão bem estudado por Lasègue, Magnan e outros autores de nomeada, e teremos assim terminado a nossa ardua tarefa quanto ás loucuras parciaes, ficando entendido, uma vez por todas, que podemos applicar a cada uma das outras fórmas de delirios parciaes o que tivermos dito do delirio de perseguição.

Segundo a maioria dos autores a allucinação auditiva é um symptoma constante no delirio de perseguição e é ella, que concorre quasi sempre para a systematisação do delirio. Comprehende-se que a allucinação auditiva, pelas numerosas relações existentes entre o pensamento e sua traducção pela palavra, se produza facilmente no cerebro do doente, que revirando constantemente sua idéa fixa, dê-lhe por habito, e por assim dizer *automaticamente*, uma objectividade a principio relativa e mais tarde absoluta. No perseguido a vivacidade das allucinações auditivas é extraordinaria : ellas o impressionam tão vivamente, que a principio parece que elle se acha em completo estado de estupor.

Interrogado sobre o que sente, etc., elle ora responde como o Sr. Salomão S. de que tanto já temos fallado : *Todos sabem quem sou, todos conhecem as torturas de que sou victima* ; *entretanto ninguem procura defender-me etc.* ; ora guarda silencio absoluto, absorvido inteiramente em seu delirio. Então o doente procura por todos os meios descobrir a causa da perseguição, de que se julga victima ; mas uma duvida continua o assalta, elle vê-se em um labyrintho, de que não póde sahir e procura uma certeza.

Ora, que certeza maior, do que a fornecida pelos sentidos e principalmente pelo sentido do ouvido ? Fallam-lhe, elle ouve distinctamente resoarem aos seus ouvidos as palavras, que explicam-lhe a perseguição, que o tortura. Essa procura constante d'uma explicação sobre a causa de seus soffrimentos nos explica tambem a attenção toda especial, que o perseguido dá a suas falsas percepções sensoriaes. Elle procura a solidão para ouvir melhor, approxima-se das paredes, dos moveis, emfim,

dos logares, d'onde acredita que partem as *vozes*, corre para ellas e se detem escutando immovel e contendo a respiração. Esse caracter, por assim dizer, *attrahente* das allucinações auditivas no delirio de perseguição unido ao caracter *injurioso*, que ellas quasi sempre apresentam, as distingue claramente das allucinações do ouvido no alcoolismo. N'esta ultima affecção as allucinações auditivas são sempre acompanhadas e como que sustentadas pelas allucinações visuaes, menos frequentes no delirio de perseguição.

Demais, no alcoolismo as allucinações auditivas são essencialmente repugnantes pelo medo, que ellas causam aos doentes, que muitas vezes procuram evital-as tapando os ouvidos. Algumas vezes observa-se o caracter *repugnante* das allucinações do ouvido na *demonomania*, como já fizemos vêr em observação.

Além d'esses caracteres geraes, as allucinações auditivas do delirio de perseguição offerecem caracteres particulares muito notaveis no curso de sua evolução, que se dá mais ou menos lentamente e indica por caracteres distinctivos e faceis de observar-se, quer o estado agudo, quer o estado chronico da molestia.

Com effeito, no principio da molestia o doente começa a ouvir ruidos confusos, zumbidos, badaladas; como o diz o professor Ball, elle tem allucinações elementares, que são a principio apreciadas no seu justo valor, mas que depois tornam-se origem de interpretação delirante. Esses ruidos são a principio ruidos de passos, que amedrontam o doente; esses zumbidos são cochichos injuriosos e ultrajantes; essas badaladas são o crepitar da fuzilaria, o ribombo do canhão, etc. Depois, em um periodo mais adiantado, esses ruidos confusos, esses zumbidos diffusos e longinquos tornam-se vozes sensivelmente articuladas: o doente ouve a principio interjeições, monosyllabos, simples palavras quasi sempre injuriosas, taes como *ladrão, assassino, sodomista, pederasta, etc., etc.* Essas allucinações não se apresentam d'um modo continuo, ellas têm logar com intervallos mais ou menos longos. Estamos em pleno periodo agudo da molestia, que póde permanecer n'esse estado durante muito tempo; mas cedo ou tarde ella chegará a um gráo mais adiantado, em que as allucinações se tornarão mais frequentes e ao mesmo tempo revestirão uma fórma mais particular: as palavras se agruparão para a formação de phrases, curtas a

principio, longas e mais encadeadas depois; essas phrases se agruparão tambem e constituirão verdadeiros discursos. Pouco a pouco o monologo se estabelecerá e logo depois o dialogo. Este ultimo caracter, reunido á grande frequencia das allucinações, indicará a passagem ao estado chronico. E' nesse momento que notaremos o estranho phenomeno do desdobramento da personalidade. Existe então uma verdadeira conversação mental: de um lado ha um individuo que pensa, do outro um interlocutor, que responde ao pensamento. Em um gráo extremo produz-se o phenomeno do echo do pensamento e ouve-se os doentes dizer: *Ha como que um echo do meu pensamento; eu não tenho mais a minha personalidade: meus pensamentos são repetidos por toda a parte, roubam minhas idéas.* Duas causas concorrem para fazer fallar assim o doente e explicar o phenomeno do *echo*: A principio o doente pensa a seu pesar; isso provém de que, graças a um enfraquecimento evidente da intelligencia, a vontade não tendo mais o mesmo poder de direcção, que tinha antes sobre o trabalho cerebral, produzio-se então uma especie de *cerebração* d'alguma sorte divagante e imposta, que nos explica porque o doente sente seu pensamento não pertencer-lhe mais e exprime esse sentimento por estas palavras: *roubam minhas idéas, os meus pensamentos; fazem-me pensar em cousas, em que não teria pensado voluntariamente.* Em segundo logar o pensamento transformando-se automaticamente em sensação auditiva por uma pura aberração da intelligencia e sobre a influencia provavel d'allucinações elementares, o doente deixa escapar estas palalavras: *fallam-me pelo pensamento; eu ouço meu pensamento repetido fóra de mim.* A illustrada cadeira considera esse phenomeno como uma especie de *echolalia.* Vê-se que essa evolução progressiva da allucinação auditiva abraça todo o longo periodo da molestia, offerecendo ao observador para cada um de seus momentos precisos caracteres particulares, que as indicam nitidamente.

Depois da persistencia mais on menos longa das allucinações auditivas consistindo em palavras isoladas ou phrases muito curtas, depois que tem-se estabelecido o monologo e o dialogo, póde-se dizer com segurança que a molestia passou ao estado chronico. N'este periodo as allucinações auditivas tornam-se continuas, as vozes são os companheiros inseparaveis do pobre alienado, que n'ellas reconhece boas e más, es-

cuta-as com uma attenção particular, obedece cegamente a umas e resiste a outras. Enfim n'esse momento extremo o prognostico, já tão grave no principio, não deixa mais esperanças, nem mesmo de remissão passageira: o doente está votado para sempre a passar sua existencia inteira no meio das chimeras, que elle alimenta.

Quando a mania se complica de delirio de perseguição podem se apresentar allucinações auditivas, mas esse phenomeno tenderá a desapparecer, porquanto o delirio de perseguição não é observado nos maniacos d'um modo seguido e systematico.

Na melancolia as allucinações são quasi constantes e affectam diversos sentidos ; entretanto as auditivas são as mais frequentes. Noite e dia os doentes queixam-se de que ouvem vozes que os accusam, reprovam-lhe a conducta, ameaçam-n'os com supplicios; elles vêm *phantasmas, mortos, o inferno, chammas, scenas dramaticas ou aterradoras*, taes como batalhas, assassinatos, etc.

Elles dizem respirar máos cheiros, seus alimentos têm o gosto de carne humana ; sentem que estão se decompondo, que seu corpo apodrece etc. O que distingue os melancolicos dos perseguidos é que aquelles não têm perseguidores : como os perseguidos elles não referem os tormentos, de que são victimas ao mundo exterior, nem tão pouco accusam a outros pelo que soffrem : os melancolicos referem a si mesmos todos os males que soffrem e se accusam de faltas, crimes etc. A distincção é caracteristica e permitte, na ausencia de qualquer outro symptoma, estabelecer um diagnostico, que quasi sempre é difficil. Delirio de natureza triste, um fundo de depressão geral e uma tendencia notavel para o suicidio, são os tres elementos essenciaes de toda a melancolia, e poderão servir para esclarecimento do diagnostico.

Allucinações da vista.—Estas allucinações são de todos os tempos; ellas têm representado um papel importante na historia de todos os povos e é a ellas que mais particnlarmente se tem dado o nome de *visões*, donde a denominação de visionarios áquelles, que têm tido d'essas falsas percepções sensoriaes. Não ha nação, não ha homem celebre, que não tenha soffrido directa ou indirectamente a sua influencia; outr'ora os espiritos visitavam os castellos, os cemiterios ; principalmente na

idade media a crença nas visões era geral ; ainda hoje dá-se isto e muita gente acredita em almas do outro mundo, em espiritos, etc. Póde dar testimunho disso quem tem viajado pelas provincias e ouvido pessoas respeitaveis fallarem com convicção d'essas apparições.

As allucinações visuaes, menos communs do que que as auditivas, apresentam caracteres analogos e d'ellas só differem por constituirem um symptoma menos grave e que é caracteristico de certas loucuras especiaes, taes como as loucuras toxicas, as loucuras nevropathicas, etc., como veremos quando tratarmos do valor diagnostico d'esse symptoma. Griesinger, considera as allucinações da vista mais frequentes do que as do ouvido. Si considerarmos as que precedem o somno, as provocadas por agentes toxicos,. as que sobrevêm ás pessoas sãs de espirito, Griesinger terá razão; mas considerando as que apresentam os alienados, não. Como as do ouvido as allucinações da vista podem ser simples ou complicadas ; algumas vezes os doentes vêm pontos negros, outras pontos luminosos, immoveis ou dotados de movimentos mais ou menos rapidos ; sua imaginação transformando-os facilmente em animaes de toda a especie, cães, gatos, serpentes, que se agitam, insectos que cobrem o leito, etc. Si o doente olhar para uma janella verá apparecer ahi pessoas, que lhe fazem caretas etc. Muitas vezes essas allucinações tornam-se completas, e um drama em que figuram muitos personagens se desenrola aos olhos do doente.

Quasi sempre as allucinações da vista têm um caracter aterrador, um sentido lugubre : são sombras, phantasmas, animaes ferozes, que o doénte vê. Muitas vezes ellas têm relações com as preoccupações do doente e são a reproducção de sensações vivas anteriores. Pascal, depois do accidente da ponte de Neully, de que elle escapou milagrosamente (permitta-se-nos a expressão) via constantemente a seus pés um abysmo insondavel, em que elle temia cahir.

Os personagens vistos pelos allucinados muitas vezes succedem-se e transformam-se rapidamente. As imagens, antes de desapparecerem empallidecem, tornam-se como que vaporosas, parece se confundirem com o ar : certas partes, porém, se mostram mais tempo do que outras. As allucinações visuaes mais completas, que se conhece, são aquellas em que muitos personagens se reunem junto do doente para representarem um drama mais ou menos complicado.

Temos um exemplo d'isso na observação do celebre livreiro Nicolai, de Berlim, que, em consequencia de vivas emoções, vio seus aposentos encherem-se de muitas figuras representando algumas vezes amigos, mas ordinariamente pessoas desconhecidas.

Essas allucinações desappareceram completamente depois da applicação de sanguesugas nas apophyses mastoides do doente.

Tem-se observado allucinações visuaes isoladas ; Baillarger refere a observação de um medico, que suicidou-se em um accesso de lypemania e que não podia voltar-se sem vêr a seu lado esquerdo uma vacca preta.

Uma senhora, aliás sensata, via um gato preto na escada de sua casa todas as vezes, que sua saude se desarranjava : um regimen tonico era bastante para afugentar o importuno bichano.

Essas allucinações são muito frequentes nos delirios mysticos : são apparições de anjos, demonios, santos; etc. Já tratámos detalhadamente d'isso, quando estudámos as allucinações auditivas reunidas a outras allucinações. Não insistiremos, pois, n'este ponto : as historias de Santa Thereza, S. Francisco de Assis, as historias das religiosas de Loudon e das convulsionarias de Saint Medard, são muito conhecidas na sciencia e dispensarão commentarios, que poderiam talvez ir offender susceptibilidades mal entendidas.

Na demonomania, que Macario estudou e descreveu tão bem, ás allucinações visuaes reuniam-se as d'outros sentidos quasi sempre. Esse autor refere o facto seguinte, que prova tal asserção :

Observação XII

Uma senhora tratada no asylo da Mareville imaginou que seus parentes queriam envenenal-a; felizmeute para frustrarem os projectos de seus parentes 3 curas, tão puros como o sol, tinham estabelecido residencia no pavimento terreo da casa em que ella morava, áfim de velarem sobre ella. Quando os alimentos, que lhe davam, estavam envenenados, elles advertiam-n'a e ella não comia. Seus parentes, vendo que o veneno não produzia effeito por causa da vigilancia dos curas, dirigiram-se ao inferno e suscitaram contra ella demonios, que a perseguem sem cessar. A' noite, apenas ella adormece, elles acordam n'a dirigindo-lhe ameaças; fazem lhe propostas obscenas, levam as mãos impuras ás partes mais secretas do seu corpo. A carne é fraca ; ella cede e entrega-se com elles aos gozos

do amor: sente-se esgotada e cheia de fadiga. Esses demonios sensuaes apparecem-lhe ora como relampagos, ora sob a fórma de lindos mancebos ostentando a seus olhos toda a sua nudez. Algumas vezes em logar das potencias infernaes apparecem no seu quarto cadaveres horripilantes, que lhe fallam com voz lugubre e sepulchral, mas ella faz barulho e elles se resolvem em fumaça. Tornam a apparecer, ella torna a fazer barulho e assim se passa a noite, cessando completamente o seu soffrimento com o alvorecer. Ella passa mais tranquil'a durante o dia. Si durante a noite a doente não póde resistir ao somno e dorme, apparecem-lhe então a Santa Virgem, Deus, que a consolam, exhortam á paciencia e inspiram-lhe coragem (Macario).

Encontra-se na *Revue Britannique* de Julho de 1823, pag. 184, a seguinte observação, que transcrevemos, por julgal-a interessante:

Observação XIII

Havia no Hospital de Bedlam um louco chamado Blake por alcunha *o Vidente*; nada de charlatanismo havia na sua attitude e no seu ar; elle acreditava firmemente na realidade das suas visões; conversava com Miguel Angelo, discutia com Moysés e jantava com Semiramis.

Blake se tinha tornado o pintor dos espectros. Diante d'elle sobre uma mesa viam-se crayons e pinceis com que elle reproduzia as physionomias e attitudes dos seus heróes, que não evocava, mas que vinham espontanea e expressamente pedir-lhe para retratal-os. Grossos volumes estavam cheios de suas phantasticas creações, dos pretendidos retratos de personagens, que vinham visital-o e com os quaes elle se entretinha; entre esses retratos havia o de sua mãi e o do diabo. Eduardo III era um dos seus mais assiduos visitantes. Para correeponder á delicadeza do monarcha inglez elle tinha feito em tres sessões o seu retrato a oleo. O autor desta noticia procurou Blake um dia e dirigio-lhe perguntas a que elle respondeu sem perturbar-se:

— Esses senhores se fazem annunciar?

Não; mas eu os reconheço logo que apparecem. Eu não esperava vêr hontem Marco Antonio; reconheci, porém, o romano, logo que elle penetrou nos meus aposentos.

— A que horas vossos illustres mortos vos visitam?

A 1 hora; algumas vezes suas visitas são longas, outras vezes curtas. Eu vi esse pobre Job antehontem; elle não quiz demorar-se mais de dous minutos e apenas tive o tempo necessario para fazer um esboço de sua imagem, que copiei depois à agua forte. Silencio! Eis Ricardo III.

— Onde o vêdes?

Na vossa frente, do outro lado da mesa; é a primeira visita, que me faz.

— Como sabeis o seu nome?

Meu espirito o reconhece, não sei como.

— Como é sua physionomia?

Rude, mas bella, eu vejo apenas o seu perfil. Eil-o a tres quartos; ah! volta-se agora para mim: é terrivel de contemplar-se.

— Poderieis questional-o?

Certamente; que quereis que eu lhe pergunte?

— Si pretende justificar os assassinatos por elle commettidos durante a vida?

Vossa pergunta já chegou a elle; nós conversamos alma á alma, por intuição e por magnetismo; não temos nescessidade de palavras.

— Qual é a resposta de sua Magestade?

Eil-a um pouce mais longa do que a que elle me deu. Vós não comprehendeis a linguagem dos espiritos. Elle disse que aquillo que chamais assassinato e carnificina nada disso é; que matando-se quinze ou vinte mil homens não se lhes faz mal algum; que a parte immortal do seu ser, não só se conserva, como passa para um mundo melhor, e que o homem assassinado, que dirigisse exprobrações a seu assassino, se tornaria culpado de ingratidão, pois que este ultimo não fez mais do que procurar-lhe uma habitação mais commoda e uma existencia mais perfeita. Deixai-me, elle collocou-se agora em uma excellente posição e ir-se-ha embora se disserdes uma só palavra. Blake era um homem de estatura elevada, pallido, muito eloquente, e que não deixava de ter talento como gravador e desenhista.

Os cegos tambem são sujeitos a allucinações da vista, mas essas allucinações são n'elles menos frequentes que as auditivas nos surdos.

As allucinações podem tambem ser unilateraes. Certos allucinados podem desdobrar as imagens que elles percebem perturbando pela pressão o parallelismo dos eixos oculares.

Alguns autores citam casos deste genero. Despine cita um e Ball outro observado em uma hysterica; este ultimo autor descreve-o assim:

Observação XIV

Dava meus cuidados a uma senhora hysterica que cahia muito facilmente em estado de somnambulismo. Ella tinha visões que se referiam quasi sempre a assumptos religiosos, e chegava-se sempre, comprimindo o globo ocular, a desdobrar a imagem que ella tinha diante dos olhos: si era a Virgem que ella via, desde que se fazia a pressão, ella via duas Virgens, etc.

Pick de Praga refere observações de doentes que só viam a metade dos objectos: tinham allucinações hemiopicas. A multiplicidade e a variedade das imagens estão em relação directa com o desenvolvimento do poder imaginativo e da instrucção dos allucinados.

Nos individuos simples e credulos a apparição limita-se a um pequeno numero de objectos; pelo contrario, n'aquelles cujo movimento

intellectual é mais activo, cujos conhecimentos são mais numerosos, póde acontecer muitas vezes que a allucinação forme um quadro d'uma riqueza infinita, d'uma incrivel abundancia de detalhes.

Quanto mais movediça é a allucinação, mais tendencia tem em existir isolada. Segundo a expressão de Falret, *a allucinação visual não dá logar a outras allucinações.* Todas as faculdades são absorvidas na esphera do sentido da vista; entretanto a participação do sentido do ouvido seria tão natural, que o espirito do doente aproveita-se das menores circumstancias para substituir-lhe a influencia ; elle faz das allucinações um quadro que falla ; as imagens, que elle vê no céo, são para elle a propria palavra de Deus e apressa-se então em obedecer como si a ordem fôsse formal. Como corollario d'essa fórma tão nitida citaremos a observação de Lasègue :

Observação XV

Um moço, pintor, allucinado da vista, via todas as noites ao pé do seu leito um phantasma vestido de branco; e como Lasègue lhe perguntasse si elle não ouvia tambem uma voz, elle respondeu que não; mas que o systema de relações d'esse phantasma era muito simples : *elle trazia um cartaz em que estava escripto o que queria dizer.*

Ha algumas psychopathias em que a allucinação tem caracteres especiaes, que procuraremos passar em revista rapidamente, porquanto já está muito extenso o nosso trabalho.

O delirio alcoolico começa quasi sempre por perturbações do somno, que torna-se penivel e seguido de sonhos, quasi sempre sonhos d'acção referindo-se aos acontecimentos da epocha, aos misteres da profissão do doente, a peripecias dramaticas, etc., e nos quaes as allucinações visuaes representam o papel principal. Chega um momento em que esses sonhos se prolongam durante o dia, e é essa continuação de sonho durante o dia, que constitue o delirio alcoolico. A passagem do delirio do somno ao delirio da vigilia se opera sem transição ; a loucura não segue o sonho á distancia, é esse sonho levado ao excesso, que a constitue. O mesmo se dá quanto á natureza das divagações ; isto é, o delirio continúa versando sobre as idéas, que se manifestam no sonho : são os mesmos quadros phantasticos,

são os mesmos episodios pungentes, as mesmas aventuras bizarras ou sinistras, as mesmas scenas tumultuosas. Como no sonho as allucinações visuaes no delirio alcoolico revestem ordinariamente o caracter aterrador e consistem sobretudo em visões de animaes, representam um papel capital e existem com exclusão quasi completa de qualquer outra. Isto no estado subagudo, que Lasègue descreveu tão bem, e baseando-se nas particularidades, que elle apresenta, disse concluindo : *O delirio alcoolico subagudo não é um delirio, é um sonho.*

Na loucura alcoolica aguda, na fórma melancolica principalmente, as allucinações são mais aterradoras e o medo torna-se uma verdadeira *panophobia* : os doentes se crêm rodeados de animaes ferozes, reptis, inimigos, chammas, cadaveres ; fogem espavoridos e preza do mais vivo terror. Essas allucinações são muitas vezes o ponto de partida de delirios hypochondriaco e de perseguição : o alcoolico se crê cheio de vermes, sem estomago, sem cabeça, morto ; zombam d'elle, querem envenenal-o, accusam-n'o de roubo, assassinato, pederastia ; vão prendel-o, fusilal-o. E' nesta fórma, e quando apparecem idéas de perseguição, que muitas vezes as allucinações auditivas mais ou menos perfeitas, só ou associadas ás allucinações do gosto e do olfacto apparecem tambem. Na fórma maniaca as cousas se passam do mesmo modo ; sómente as allucinações visuaes associam-se ás illusões : os doentes tomam uma janella por uma porta, um movel por um animal, acham um cheiro ou gosto estranho no que elles comem ou bebem ; emfim elles têm visões phantasticas principalmente de animaes, mas essas visões são menos aterradoras do que na fórma melancolica e consistem principalmente em scenas lubricas, quadros obscenos, que se desenrolam aos olhos do doente. Reconhecer-se-ha cada uma d'essas fórmas reunindo ás allucinações os outros symptomas peculiares a cada uma d'ellas e que não nos cabe descrever aqui. A loucura alcoolica superaguda póde igualmente apresentar-se sob as fórmas maniaca ou melancolica. N'esta ultima sobrevem muitas vezes um vêrdadeiro estado de estupor. Immoveis, estupidos, incapazes de responder e de agir, com o olhar espantado, o terror estampado no rosto, esses doentes permanecem na prostração mais profunda e parecem assistir a espectaculos horriveis, cuja vista os aterra, e só sahem d'essa lethargia

para executarem bruscamente alguma tentativa de suicidio. E' referindo-nos a doentes n'este estado de estupor, que poderiamos dizer com o amigo de Mecenas:

Si fractus illabatur orbis
Impavidos ferient ruinæ.

Na intoxicação alcoolica as allucinações não são soffridas passivamente; o doente reage e luta, não tendo, segundo diz Lasêgue, nada de contemplativo e sendo, pelo contrario, d'uma extrema mobilidade, em relação aliás com a multiplicidade das imagens, que se succedem. As allucinações produzidas pelas solaneas virosas têm alguma analogia com as que determina a intoxicação alcoolica; como estas ellas revestem muitas vezes a fórma aterradora, mas não têm a mesma nitidez: as fórmas são mais indecisas, segundo a natureza do agente, e complicam-se de perturbações especiaes no exercicio da funcção da visão. As visões nos velhos fumantes d'opio são agradaveis, ellas se approximam do sonho, e os Persas chamam um sonho o estado dos theriakis. O caracter das allucinações produzidas pela ingestão do haschisch é a principio penivel e agradavel só mais tarde. Essas allucinações affectam diversos sentidos, e, segundo Moreau de Tours, á medida que a acção d'esse agente se faz sentir, passa-se insensivelmente do mundo real para um mundo imaginario, sem todavia se perder a consciencia, de sorte que póde-se dizer que se opéra uma fusão entre o estado de sonho e o de vigilia: sonha-se acordado. Nas nevroses ellas são mais ou menos frequentes: raras na choréa, ellas o são menos na hysteria, affecção em que ellas tem uma importancia consideravel, quando aos accidentes convulsivos succedem verdadeiros accessos d'extase, de catalepsia ou somnambulismo hysterico. Na epilepsia as allucinações podem affectar um só sentido; as mais das vezes, porém, ellas são multiplas. N'esta nevrose as allucinações visuaes que pódem apparecer antes ou depois do ataque, são quasi sempre de caracter aterrador e consistem ordinariamente na visão d'um espectro, d'uma roda dentada, d'um objecto gigantesco, d'um animal feroz, etc.; algumas vezes ellas são substituidas por allucinações do gosto, do olfacto e mesmo auditivas que consistirão quasi sempre em detonações surdas como o ribombo do trovão, o troar do canhão, etc. Em geral no epileptico as allucinações auditivas se reproduzem

taes quaes nos ataques consecutivos. Na choréa as allucinações affectam quasi sempre o sentido da vista, mais raramente o gosto, o olfacto, o tacto e o ouvido. Marcé insiste sobre o caracter sempre penivel, aterrador, phantastico da allucinação da vista na choréa, d'onde resulta para o choreico muita inquietação e angustia e sobretudo um terror do somno que o faz permanecer acordado ou tentar escapar ás suas visões occultando-se sob as coberturas. Quando essas allucinações se prolongam durante o sonho observa-se um despertar em sobresalto, gritos, pesadelos, etc. E' o que nos occorre dizer sobre allucinações da vista, de que já tratámos incidentemente quando estudavamos as auditivas.

Allucinações do olfacto e do gosto.—Estas allucinações são as mais raras de todas. São principalmente observadas em certas fórmas de melancolia, na hypochondria, algumas vezes tambem nos delirios de perseguição de origem já antiga. Certos doentes, mais particularmente os paralyticos geraes de fórma hypochondrica, accreditam que são elles que exhalam cheiros mephiticos; elles são perseguidos por cheiros de podridão, de cadaveres putrefactos, têm na bocca um gosto amargo persistente e vão até a dizer que se misturou materias fécaes aos seus alimentos. Essas allucinações co-existem frequentemente com um estado saburral das vias digestivas e acarretam ordinariamente a recusa dos alimentos por parte dos doentes. Ellas são mais frequentes nos casos agudos de loucura; Motet observou-as em uma senhora atacada de alienação mental consecutiva a uma febre typhoide. Os doentes, que apresentam essas allucinações, sentem cheiros e gostos, ora agradaveis, ora desagradaveis, sobretudo d'arsenico, cobre, enxofre, ovos podres, etc., etc. Lembro-me de ter lido algures a observação d'um doente, de quem os medicos não tinham podido obter uma só palavra, e presa de uma melancolia profunda. Um medico, fingindo não vêl-o, perguntou a um enfermeiro, que manchas eram as que elle via no muro em frente. O doente, sahindo então do seu mutismo, respondeu: Vós chamais manchas áquillo? Pois não vêdes que são laranjas do Japão? Parece que deveriamos considerar isso antes como illusão do que como allucinação; entretanto em muitos casos nada é mais difficil do que essa distincção.

Motet insiste sobre a pouca frequencia dos exemplos de allucina-

ções do olfacto e do gosto ; cita, entretanto, o de Berbiguier, que estando ajoelhado diante de um altar, foi atormentado por um diabrete, que passou-lhe pelo nariz e fez-lhe sentir o cheiro da chalotinha occidental. Ravaillac detido na prisão de Angoulême sentio o cheiro do enxofre e o do incenso, etc. Os temores de envenenamentos têm quasi sempre como ponto de partida allucinações do gosto. Os feiticeiros, quando assistiam ao Sabbat, tomavam parte em festins, que entretanto não matavam a fome, nem a sêde. E' evidentemente muito difficil de separar aqui o que pertence á allucinação do que corre por conta da illusão ; porque todas essas impressões diversas, agradaveis, desagradaveis ou mesmo peniveis, podem muito bem ser provocadas por uma causa puramente physica, que actua directamente sobre os orgãos do gosto, como o sabor assucarado que sentem tantas vezes os diabet icos.

Allucinações do tacto.—Segundo Motet, Lasègue, Brière de Boismont, Magnan, Ball e outros vultos proeminentes da psychiatria moderna, as allucinações do tacto, frequentes na loucura, são muito variadas, difficeis de distinguir das illusões, e referem-se a sensações internas ou externas. Uns doentes queixam-se de que lhes dão pancadas, choques electricos, dôres de dentes, sentem ratos e outros animaes passeiarem sobre o seu corpo ; outros queixam-se de que atiram-lhes ao rosto materias fecaes, etc. Berbiguier que em 1821 consagrou á historia de suas allucinações tres grossos volumes, que trazem o titulo : *Les farfadets ou tous les démons ne sont pas de l'autre monde*, caçava diabretes durante a noite ; elle agarrava-os e fixava-os na parede e no leito por meio de alfinetes. As allucinações, que se referem a uma anesthesia geral ou parcial, são de outra natureza e parecem referir-se a uma abolição ou a uma perversão mais ou menos completa do sentimento da identidade. Tal era esse doente, de que falla Esquirol, que accommettido de uma anesthesia completa da superficie cutanea, acreditava que o diabo tinha levado o seu corpo. (Esquirol—*loco citato*. pag. 494).

O mesmo se dava com um doente ferido na batalha de Austerlitz, e que desde essa epocha se tinha considerado morto ; quando se lhe perguntava, diz Foville, pela sua saude, elle respondia invariavelmente :

Perguntais como vai o pai Lambert; mas elle não existe mais: foi levado por uma bala de canhão. O que aqui vêdes não é elle, é uma machina, que fizeram á sua semelhança e que está muito mal feita.

Esse doente tambem apresentava anesthesia cutanea. Em Berbiguier ás allucinações do tacto associavam-se as visuaes.

Motet nos refere a historia de um doente, que apresentava allucinações do tacto de uma maneira evidente.

Reproduziremos aqui o topico de uma das cartas desse doente:

Observação XVI

M. X. e sua indigna familia torturam-me para saciarem o odio, que me votam ha perto de dous annos; elles dão-me dia e noite dôres de dentes. Durante meu somno, que elles prolongam á vontade, apertam-me o pescoço como para me estrangularem, cobrem-me com cobertores aquecidos, collocam o dedo sobre minhas amygdalas e me fazem morder os rins por animaes ferozes. Continuamente M. X. e sua indigna familia me queimam os olhos com o fim de me tornarem cego e cravam-me no corpo alfinetes, agulhas e laminas de canivete, e sem o soccorro que me é prestado por pessoas que vêm pelos ares, expressamente para isso, eu estaria desde muito tempo em horrendo estado de mutilação.

Citamos duas observações, cujos doentes apresentavam anesthesia cutanea manifesta e que acreditavam, um que o diabo lhe tinha levado o corpo, outro que não existia mais. E' talvez a perturbações sensoriaes d'essa especie que devemos referir o delirio de individuos, que se imaginam transformados em chaleira, em sôpeira, lobishomem, um animal qualquer, etc. Motet nos dá alguns exemplos interessantes disso: Um doente, diz elle, esfrega constantemente as mãos para curar-se de contracções musculares energicas, que elle fez com o fim de escapar á compressão de um numero fabuloso de kilogrammas. Um outro tornado de vidro evita cuidadosamente a approximação de outras pessoas: elle teme quebrar-se. Este, engenheiro distincto, transformado em bussola, acredita-se attrahido constantemente para o norte e conserva o rosto voltado para esse lado. Aquelle se afasta do fogo, procura nos jardins os logares mais umbrosos, elle tornou-se de cêra e receia derreter-se.

A mais antiga, a mais conhecida transformação, que a sciencia

registra, é a de Nabuchodonosor, que acreditou-se transformado em boi e fugindo de seu palacio misturava-se aos animaes, andando de gatinhas e pastando nos prados. A origem da lycantropia remonta ás mais remotas éras do paganismo. N'esta illusão desgraçados dementes acreditavam-se transformados em lobishomens.

Os companheiros de Ulysses transformados em porcos são um dos mais antigos exemplos. Wierius refere o singular processo que teve logar em Besançon em 1521. E' uma observação de lycantropia, que não deixa duvida alguma sobre a loucura d'uns e a ignorancia de outros.

Observação XVII

O inquisidor intruio o processo e ordenou que viessem á sua presença os tres accusados, que se chamavam Pedro Burgot, Miguel Verdun e Pedro o gordo.

Todos tres confessaram que se tinham dado ao diabo. Depois de terem friccionado o corpo com gordura, elles copulavam com lobas com o mesmo prazer, que tinham com as mulheres, quando eram homens. Burgot confessou ter morto um moço com suas patas e seus dentes de lobo, e tel-o-hia comido, si os paisanos lhe não tivessem dado caça. Miguel Verdun confessou ter morto uma moça occupada em colher flôres em um jardim, e que elle e Burgot tinham morto e comidó quatro moças mais. Esse doente designava o tempo, logar e a idade das pessoas que tinha devorado, e accrescentava que elle e seus companheiros serviam-se de um pó, que fazia morrer as pessoas. Esses assassinatos eram muitas vezes sonhos da imaginação. Esses tres lobis-homens foram condemnados a serem queimados vivos (Brière de Boismont, pag. 202 e 203).

Esses casos de lycantropia são muito frequentes na melancolia, etc. Um pedreiro cahio em profunda melancolia e, fugindo de casa, errava pelos campos uivando como os lobos.

Allucinações relativas aos orgãos genitaes. — Poderiamos ter reunido essas allucinações ás da sensibilidade geral, que acabamos de estudar; porém, como muito bem pensa Motet, ellas devem ser estudadas á parte por fazerem parte de delirios nitidamente caracterisados. Desde as impressões mais vagas até as sensações do coito completo, os orgãos genitaes podem ser a séde de uma irritação, que lembra os phenomenos de excitação physiologica.

Essas allucinações mais frequentes no sexo feminino, são entretanto observadas no sexo opposto:

Observação XVIII

Um melancolico, moço ainda, via todas as noites mulheres, que penetravam nos seus aposentos para abusarem d'elle. Uma luta energica travava-se então, e vencido pela fadiga, elle adormecia. Essas mulheres, aproveitando-se do seu somno, entregavam-se sobre elle a manobras impudicas, que o exhauriam e aniquilavam-lhe as forças.

Esse desgraçado suicidou-se. Na melancolia com idéas de perseguição, como acabamos de vêr, na hysteria, nos delirios de perseguição, principalmente na demonomania, o facto é frequente.

Os demonomaniacos contam suas relações com o diabo, que se lhes apresentava, ora sob a fórma d'um cão, d'um cavallo, ora sob a fórma d'um homem negro, de relampago etc. Reproduziremos a confissão d'uma doente (Maria de Sans), que foi condemnada á prisão perpetua por ter ido ao Sabbat.

Observação XIX

Essa doente era hysterica e confessou ter commettido o peccado da impudicicia com os diabos, com os homens e com os animaes. (*Confessa est cum diabolis via solita impudicitiæ peccatum, et cum hominibus et belluis commisisse*). Fallando do Sabbat de 6 de Junho de 1614 ella diz : Todos nós commungamos ao modo dos huguenotes e o principe do sabbat fazia o papel de ministro. Fez-se a procissão e commetteu-se o crime de Sodoma; tres vezes eu commetti com o principe esse horrendo peccado. Confessou tambem que experimentava maior prazer, quando cohabitava com o diabo, do que quando o fazia com os homens etc. (*Sodomiæ scelus perpetratum fuit ; ter cum principe hoc horrendum peccatum commisi. Etiam confessa est majori gaudio affectam fuisse quando cum diabolo modo insolito cohabitasset quàm quando humano vel alio stuprum fecisset*).

Depois distribuio assim para cada um dos dias da semana as occupações do Sabbat: Nas segundas e terças— *via solita coitus.* Nas quintas, *sodomiæ conventus. In illo die,* dizia ella, *omnes homines vel mulieres impudicitiæ peccatum extra vas naturale admittunt, et inter se variis horridisque modis promiscent, mulier cum muliere, vir cum viro.* Nos sabbados—*belluarum conventus. In illo die, cum variis belluis, sicut canibus, felibus, porcis, equis, hircis, pennatisque serpentibus, cohabitabamus.* Nas quartas e sextas representavam-se no Sabbat os mysterios da Paixão e eram cantadas ahi ladainhas, que terminavam por estas palavras: *Lucifer, miserere nobis, Beelzebut, miserere nobis.*

Maria de Sans ouvio o pregador Asmodeu a 30 de Maio de 1615. Elle fallou

aos exorcistas nos termos seguintes: *Amici, hodiè conventum sodomiæ celebramus ; Lucifero opus est gratissimum etc.* *

Hoje não se observam tão frequentemente d'esses casos; elles eram o resultado das influencias de crenças, epocha etc. As allucinações do sentido genital são hoje cuidadosamente dissimuladas pelos doentes, que têm conservado uma certa actividade de espirito.

Quando os doentes as confessam, nota-se bem ainda todas as exagerações creadas por uma imaginação desregrada ; mas as relações carnaes com os animaes, a influencia de Satanaz, não têm mais a importancia de outr'ora. Os exorcismos tornaram-se inuteis, as fogueiras estão extinctas e a mulher Minguet, diz Motet, que o baillio de Brecy fez condemnar á morte por ter-se unido ao diabo em pleno sabbat, aos olhos de seu marido, acabaria pacificamente os seus dias em um dos nossos estabelecimentos d'alienados.

* Jules Garinet.— *Histoire de la magie en France.*

PROPOSIÇÕES

CADEIRA DE PHYSICA MEDICA

Estudo especial sobre os thermometros clinicos

I

Chamam-se thermometros os instrumentos empregados para se medir as temperaturas.

II

Conhecem-se thermometros para temperaturas geraes e para temperaturas locaes; d'entre os primeiros são mais empregados os de columna fixa, e d'entre os segundos o de Peter.

III

Os thermometros são graduados por tres escalas: centigrada, Reaumur e Fahrenheit.

CADEIRA DE CHIMICA MINERAL

Estudo chimico do ozona.—Critica dos processos que servem para revelar a sua existencia no ar atmospherico. Papel que esse agente representa nas epidemias

I

As descargas electricas desenvolvem na atmosphera um cheiro particular devido á formação d'ozona, nome dado por Schœnbein ao oxygeneo electrisado.

II

Os papeis ozonoscopicos, expostos ao ar livre, apresentam muitas vezes a mudança de coloração, que indica a presença do ozona.

III

O ozona, actuando como oxydante á custa de parte do seu oxygeneo, destróe, segundo Clemens, Schœnbein, Scouteteu, Richardson e outros, os miasmas, torna inodoras as materias em putrefacção e concorre assim para a rapida declinação das molestias devidas a essas causas.

CADEIRA DE BOTANICA MEDICA E ZOOLOGIA

Dos animaes inferiores, que constituem o reino neutro dos Protistas

I

Ha entre os dous reinos, animal e vegetal, pontos de contacto taes que é difficil decidir em certos casos si o que vemos é um animal ou um vegetal.

II

Os baccillarios, as naviculas e os vibriões parecem ser algas, isto é, vegetaes inferiores ; entretanto alguns autores os consideram animaes.

III

As coralinas e os acetabulos, a principio considerados animaes, foram mais tarde reconhecidos como vegetaes.

As esponjas e certas especies de seres organizados de composição puramente cellular estabelecem entre os dous reinos uma união mais evidente ainda, o que torna difficil indicar nitidamente o ponto de separação dos animaes com os vegetaes.

CADEIRA DE CHIMICA ORGANICA E BIOLOGICA

Quinina e seus derivados

I

A quinina é um alcaloide existente nas quinas, e cuja formula é $C^{20} H^{24} Az^{2} O^{2}$.

II

Pouco soluvel n'agua, mais soluvel no alcool, ether, no chloroformio, nos oleos fixos e volateis. A reacção caracteristica da quinina é a que consiste em ajuntar á uma mistura de sulfato de quinina e agua chlorada um excesso d'ammonea ; o liquido tomará uma côr verde (Brandes).

III

Os derivados da quinina mais empregados são : o sulfato neutro, o bi-sulfato, chlorhydrato, bromhydrato, valerianato, arseniato, tannato, phosphato, acetato, lactato, formiato e iodhydrato.

CADEIRA DE ANATOMIA DESCRIPTIVA

Orgão central da circulação

I

O coração, musculo ôco, collocado no mediastino anterior entre os dous pulmões, repousa por sua face inferior sobre o centro phrenico do diaphragma, ao qual adhere intimamente seu envoltorio fibroso, o pericardio ; o coração acha-se adiante da aorta, do esophago e do rachis e é dividido em quatro cavidades, communicando no adulto duas a duas de cada lado, por meio de orificios chamados auriculo-ventriculares.

II

Póde-se dizer que ha dous corações unidos pelo septo interventricular, um direito, outro esquerdo; aquelle constituido pela auricula e ventriculo direito, recebe o sangue vindo da peripheria, transmitte-o por meio da arteria pulmonar aos pulmões, onde se opera a hematose; este, constituido pela auricula e ventriculo esquerdo, recebe por meio das veias pulmonares o sangue já oxygenado e o distribue por todo o organismo.

III

A auricula de cada lado communica com o ventriculo respectivo por meio dos orificios auriculo-ventriculares. Cada orificio é munido de uma valvula; chama-se tricuspide a valvula auriculo-ventricular direita, mitral a valvula auriculo-ventricular esquerda.

CADEIRA DE HISTOLOGIA

Dos corpusculos de tecido conjunctivo e sua emigração através da organisação de uns para outros tecidos

I

Os corpusculos de tecido conjunctivo a principio arredondados (tecido mucoso, grande parte de cartilagens) tornam-se depois estrellados (cellulas de cartilagem dos cephalopodos, certos peixes cartilaginosos, enchondroma, etc.), e podem mesmo reunir-se em feixes anastomosados.

II

Os corpusculos de tecido conjunctivo, sobretudo quando são arredondados, têm a propriedade de segregar membranas secundarias, e de transformar-se assim em vesiculas de paredes espessas (cellulas de cartilagem no tecido conjunctivo); essas vesiculas ou cellulas espessadas podem mesmo, como as cellulas vegetaes do tecido lenhoso, transformar-se em cellulas ramificadas.

III

Os corpusculos de tecido conjunctivo podem passar de um espaço estellar para um espaço vizinho sob a influencia da contractilidade do protoplasma (Kölliker).

CADEIRA DE PATHOLOGIA GERAL

Epidemias

I

Chamam-se molestias epidemicas aquellas que, independentemente das influencias habituaes, accommettem accidentalmente um paiz ou uma localidade e só voltam ou pelo menos só reapparecem ahi de um modo fortuito.

II

Molestias endemicas são as que, evidentemente ligadas a influencias locaes, reinam habitualmente em um paiz ou em uma localidade, reapparecendo ahi d'uma maneira periodica e irregular.

III

Em toda a epidemia distingue-se tres periodos: o de crescimento, o de estado e o de declinação.

CADEIRA DE PHYSIOLOGIA THEORICA E EXPERIMENTAL

Da innervação cardiaca

I

Os nervos do coração provêm do pneumogastrico e dos ganglions cervicaes do grande sympathico; seus filetes formam o plexus ou ganglion de Wrisberg situado abaixo da crossa da aorta. D'ahi partem ramos que acompanham os vasos e de que um certo numero se dirigem a tres ganglions cardiacos, um, o de Remak, na embocadura da veia cava inferior; outro, o de Bidder, junto da valvula auriculo-ventricular esquerda; o 3º, de Ludwig, na parede da auricula direita.

II

O effeito mais directo da secção dos pneumogastricos no pescoço consiste em uma perturbação completa das relações, que unem no estado normal as pulsações cardiacas e os movimentos respiratorios. De um lado a respiração enfraquece, do outro as pulsações cardiacas se acceleram. Em geral, si o numero dos movimentos respiratorios diminue de metade, o das pulsações cardiacas duplica (Claude Bernard).

III

Alguns physiologistas consideraram o systema ganglionar do grande sympathico como o verdadeiro fóco da acção do coração. Prochaska já tinha sustentado essa opinião ; mas foram as recentes observações de Lallemand de Montpellier, que lhe deram mais peso.

CADEIRA DE ANATOMIA E PHYSIOLOGIA PATHOLOGICAS

Paludismo

I

As congestões hepatica e splenica são lesões frequentes do paludismo.

II

Ha casos em que a necropsia não revela alteração alguma que possa explicar a morte do doente.

III

O exame do sangue demonstra a existencia de leucocythos melanicos, granulações pigmentares e diminuição consideravel das hematias.

CADEIRA DE MATERIA MEDICA E THERAPEUTICA

ESPECIALMENTE BRAZILEIRA

Medicação revulsiva

I

Quando Halmemann emittio o principio therapeutico : *Similia similibus curantur*, provou a sua asserção apoiando-a nos factos tirados da pratica dos medicos mais esclarecidos. Evidentemente as phlegmasias locaes curam-se muitas vezes pela applicação directa dos irritantes que causam uma inflammação analoga, inflammação therapeutica, que se substitue á irritacão primitiva. (Trousseaux et Pidoux.

II

As applicações da medicação substitutiva ou revulsiva topica são innumeras. Podemos dizer que a maior parte das molestias agudas e chronicas da pelle, emquanto são affecções locaes, são do dominio d'essa grande medicação; o mesmo podemos dizer das molestias das membranas mucosas.

III

O tratamento da erysipela traumatica pela pommada de nitrato de prata; o do eczema agudo pelos banhos de vapor, pelo sublimado ou pelas loções com agua phagedemica; o uso dos emplastos mercuriaes sobre o rosto dos variolosos; as loções, as pommadas alcalinas, sulfurosas, mercuriaes na maior parte das molestias herpeticas; o emprego de loções muito quentes, das duchas de vapor em uma temperatura muito elevada, em muitas affecções chronicas do derma são outras tantas applicações da medicação substitutiva ou revulsiva.

CADEIRA DE PATHOLOGIA INTERNA

Beriberi

I

O beriberi tem sido observado em quasi todas as provincias do Brazil; é, porém, nas provincias do norte do Imperio que elle parece reinar endemicamente.

II

O beriberi póde apresentar-se sob qualquer das tres fórmas admittidas pelos nossos praticos: paralytica, edematosa e mixta.

III

A remoção dos individuos atacados de beriberi tem dado resultados excellentes.

CADEIRA DE PATHOLOGIA CIRURGICA

Diagnostico differencial dos tumores da mamma

I

O diagnostico differencial dos tumores da mamma deve responder a duas questões: 1ª, determinar a malignidade ou a benignidade do tumor ; 2ª, isso feito, é util precisar a que variedade de tumores elle pertence.

II

Esse diagnostico não será estabelecido sem o conhecimento dos seguintes dados: 1°, idade do doente; 2°, duração da evolução do tumor; 3°, relações do tumor com as partes vizinhas; 4°, consistencia do tumor; 5°, estado da pelle do mamelão; 6°, ganglions lymphaticos; 7°, dôres; 8°, ulcerações; 9°, estado geral.

III

Sempre que um tumor do seio levar 20, 30 annos a se desenvolver, poderemos, qualquer que seja o seu volume, estar quasi certos de que elle não é canceroso; todavia, não devemos esquecer que o squirrho póde, nas mulheres velhas, affectar por muitos annos modos completamente inoffensivos.

CADEIRA DE OBSTETRICIA

Delivramento

I

Chama-se delivramento â expulsão natural ou á extracção das secundinas ou annexos do féto para fóra dos orgãos maternos.

II

As secundinas ou annexos do féto comprehendem a placenta, o cordão umbilical e as membranas do ovo.

III

Dous tempos se observam no mecanismo da expulsão das secundinas: seu descollamento e sua expulsão definitiva.

CADEIRA DE PHARMACOLOGIA E ARTE DE FORMULAR

Das tincturas e alcoolaturas : suas applicações em medicina

I

Tincturas alcoolicas ou alcooleos são preparações que obtêm-se tratando pelo alcool diversas substancias medicamentosas. Estas ultimas são seccas e tratadas, quer por solução simples (tintura de iodo, alcool camphorado, etc.),quer por maceração por tempo indeterminado (tinctura de quina, de opio (Paulier).

II

Alcoolaturas são tincturas alcoolicas obtidas ou feitas com plantas frescas (alcoolaturas d'aconito, de cicuta, belladona, digitalis, estramonio, meimendro, alface brava, arnica, etc.).

III

Tanto as tincturas como as alcoolaturas são muito empregadas em medicina, quer externa quer internamente.

Não é indifferente empregar-se nas mesmas dóses as tincturas e as alcoolaturas.

CADEIRA DE ANATOMIA CIRURGICA, MEDICINA OPERATORIA E APPARELHOS

Da lithotricia de Bigelow

I

O methodo de Bigelow, por elle descripto sob o nome de *litholapaxia ou lithotricia rapida com evacuação* tem por fim praticar a evacuação d'um calculo em uma só sessão de duas horas no maximo.

II

Na litholapaxia, após a trituração do calculo, faz-se a sua extracção por meio de um apparelho aspirador, composto de tubos rectos e curvos, que se introduz na bexiga, e que estão ligados por meio d'um tubo de caoutchouc munido de uma bomba especial, que consiste em uma pera de caoutchouc, montada em um cylindro de vidro.

III

O methodo de Bigelow (1878) com a modificação introduzida por Guyon, é o que ha de mais recente na operação da lithotricia.

CADEIRA DE MEDICINA LEGAL E TOXICOLOGIA

Cremação dos cadaveres sob o ponto de vista medico-legal

I

A adopção da cremação dos cadaveres faria correr a sociedade os mais graves perigos.

II

A cremação dos cadaveres torna impossivel a demonstração d'um crime e a punição do culpado, assim como tira todos os meios de justificação a um innocente injustamente accusado. Queimar os cadaveres é queimar, é destruir a prova dos crimes e a prova da innocencia.

III

Reservamos a cremação para as grandes epidemias, os casos de força maior, por exemplo, a cremação dos mortos nos campos de batalha ; fóra d'esses casos excepcionaes, repellimos formalmente a cremação sob o ponto de vista medico-legal.

CADEIRA DE HYGIENE E HISTORIA DA MEDICINA

Da prophylaxia geral das molestias transmissiveis

I

As innoculações preventivas representam papel importante na prophylaxia das molestias transmissiveis.

II

As quarentenas são medidas quasi sempre efficazes contra a importação de muitas molestias transmissiveis.

III

E' de maxima importancia a destruição completa dos germens morbidos contidos nas excreções de doentes affectados de molestias transmissiveis por contagio.

PRIMEIRA CADEIRA DE CLINICA MEDICA

Das condições pathogenicas do delirio nas affecções organicas do coração

I

O delirio nas affecções organicas do coração está ligado a alterações que se dão no sangue que nutre o encephalo.

II

Essas alterações do sangue dando logar ao delirio nas affecções organicas do coração são qualitativas e quantitativas.

III

O excesso de gaz carbonico no sangue e a anemia cerebral são as duas condições pathogenicas do delirio nas lesões orovalvulares graves.

PRIMEIRA CADEIRA DE CLINICA CIRURGICA

E tudo comparativo dos differentes methodos de tratamento dos estreitamentos organicos da urethra

I

São quatro os principaes methodos operatorios para o tratamento dos estreitamentos organicos da urethra, a saber: cauterisação, dilatação, urethrotomia interna e urethrotomia externa.

II

Nenhum methodo de tratamento póde convir a todas as variedades de estreitamentos.

III

A dilatação e a urethrotomia são os methodos operatorios que melhores resultados têm dado no tratamento dos estreitamentos organicos da urethra.

CADEIRA DE CLINICA PSYCHIATRICA

Da periencephalite diffusa; suas fórmas chimicas

I

Entre os caracteres clinicos da paralysia geral são de grande importancia a hesitação da palavra, a desigualdade pupillar, as perturbações sensitivas e motoras, o tremor da lingua e dos labios, etc., etc.

II

As perturbações da intelligencia na paralysia geral apresentam um fundo de demencia, que se caracterisa pelo enfraquecimento das faculdades intellectuaes, e que não póde ser dispensada ao lado das circumstancias, que contribuem para o diagnostico.

III

As fórmas clinicas da periencephalite diffusa são : 1°, fórma paralytica ou paralysia geral sem alienação ; 2°, fórma espinhal ou ascendente ; 3°, fórma congestiva ; 4°, fórma melancolica; 5°, fórma expansiva ; 6°, fórma convulsiva ou epileptica (Ball.)

HIPPOCRATIS APHORISMI

I

Vita brevis, ars longa, occasio prœceps, experientia fallax, judicium difficile.

(Sectio I. Aph. 1).

II

Deliria, quæ cum risu fiunt, tutiora. At quæ studio adhibito, periculosiora.

(Sectio VI. Aph. 53).

III

Ubi delirium somnus sedaverit, bonum.

(Sectio II. Aph. 2).

IV

Metus et tristitia si diù perseverint, melancholiæ istud indicium est.

(Sectio VI. Aph. 23).

V

Quibus pars aliqua corporis dolet neque fèrè dolorem sentiunt, iis mens œgrotat.

(Sectio II, Aph. 6).

VI

Quæ, pauco tempore ferocia fiunt deliria, immania fiunt.

(Sectio I. Aph. 25).

Esta these está conforme aos estatutos.

Rio, 26 de Julho de 1886.

DR. BRANDÃO.

DR. CRISSIUMA.

DR. FRANCISCO DE CASTRO.